

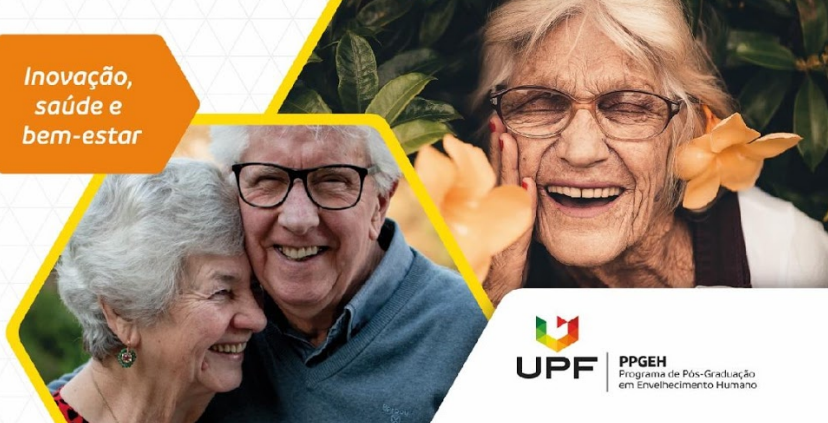
V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

*Inovação,
saúde e
bem-estar*

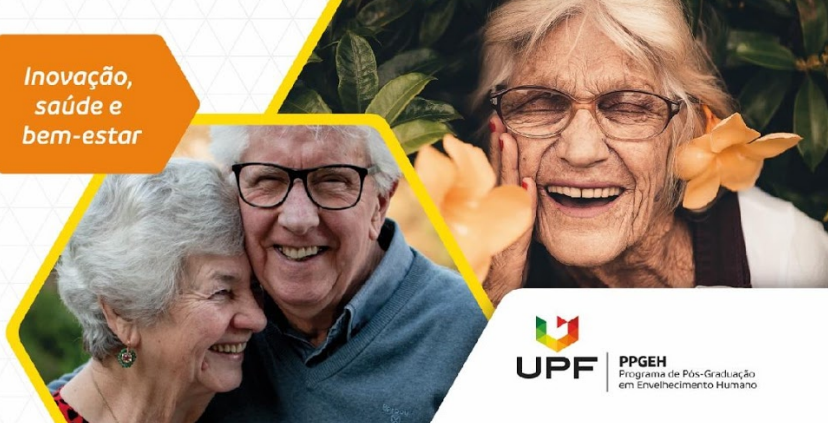


PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

**V CONGRESSO INTERNACIONAL DE
ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO:
INOVAÇÃO, SAÚDE E BEM-ESTAR**

ANAIS

V CIEEH 2020



CIP – Catalogação na Publicação

Congresso Internacional de Estudos do Envelhecimento Humano (5. :
2020 : Passo Fundo, RS)

Inovação, saúde e bem-estar [recurso eletrônico] / organização
Adriano Pasqualotti ... [et al.]. – Passo Fundo: EDIUPF, 2020.

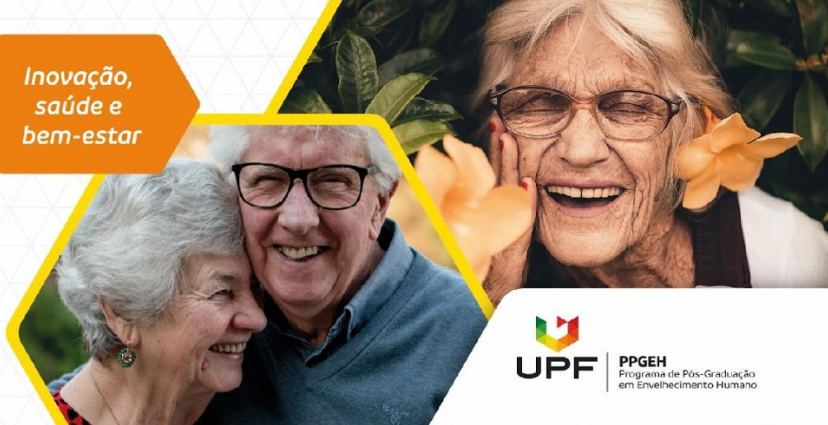
Modo de acesso: <<https://www.upf.br/cieeh/>>.

ISSN: 2238-9865

Demais organizadores: Ana Carolina Bertoletti De Marchi, Ana
Luisa Sant Anna Alves, Cleide Fátima Moretto, Dáfne dos Santos Ribeiro,
Emanuelly Casal Bortoluzzi, Helenice de Moura Scortegagna, Karina
Garbin, Vanessa Maria Bertoni.

1. Envelhecimento - Congressos e convenções. 2. Ensino superior -
Congressos e convenções. I. Universidade de Passo Fundo. II.
Pasqualotti, Adriano, org. III. De Marchi, Ana Carolina Bertoletti, org. IV.
Alves, Ana Luisa Sant Anna, org. V. Moretto, Cleide Fátima, org. VI.
Ribeiro, Dáfne dos Santos, org. VII. Bortoluzzi, Emanuelly Casal, org.
VIII. Scortegagna, Helenice de Moura, org. IX. Garbin, Karina, org. X.
Bertoni, Vanessa Maria, org. XI. Título. XII. Anais do V Congresso
Internacional de Estudos do Envelhecimento Humano.

Catalogação: Bibliotecário Luís Diego Dias de S. da Silva – CRB 10/2241



COMISSÕES

Coordenadora Geral do Congresso

Ana Luisa Sant' Anna Alves

Comissão Organizadora

Adriano Pasqualotti

Ana Carolina Bertoletti de Marchi

Ana Luisa Sant Anna Alves

Cleide Fátima Moretto

Dáfne Dos Santos Ribeiro

Emanuelly Casal Bortoluzzi

Helenice de Moura Scortegagna

Karina Garbin

Karine Demartini Rahha

Luísa Victória Biasi

Vanessa Maria Bertoni

Comissão Científica

Adriano Pasqualotti- Universidade de Passo Fundo (UPF) / Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH)

Ana Luisa Sant'Anna Alves- Universidade de Passo Fundo (UPF) / Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH)

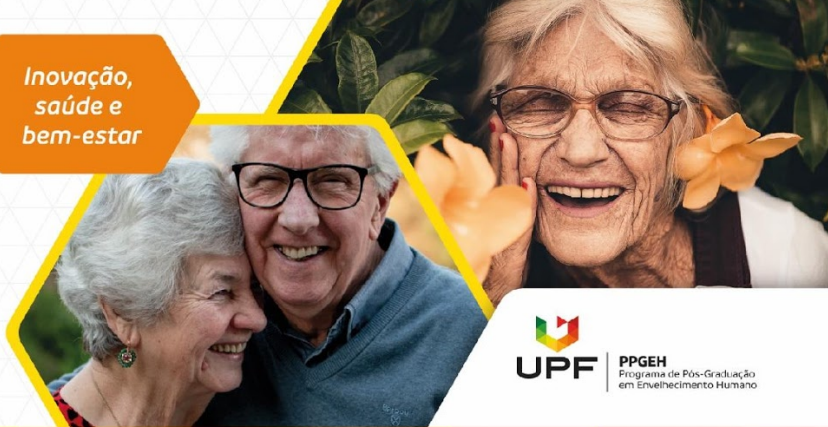
Ana Carolina Bertoletti de Marchi- Universidade de Passo Fundo (UPF) / Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH)

Adriana Machado Saldiba de Lima- Universidade São Judas Tadeu (USJT) / Programa de Pós-Graduação em Ciências do Envelhecimento (PPGCE)

Camila Bianca Falasco Pantoni- Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR)/ Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGGero)

Cleide Fátima Moretto- Universidade de Passo Fundo (UPF) / Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH)

Charise Dallazem Bertol- Universidade de Passo Fundo (UPF) / Programa de Pós-Graduação



em Envelhecimento Humano (PPGEH)

Cristina Fioreze- Universidade de Passo Fundo (UPF) / Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH)

Francisco Luciano Pontes Júnior- Universidade de São Paulo (USP) / Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGer)

Helenice de Moura Scortegagna- Universidade de Passo Fundo (UPF) / Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH)

Humberto Miguel Garay Malpartida- Universidade de São Paulo (USP) / Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGer)

Karina Gramani Say- Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR) / Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGGero)

Luciano de Oliveira Siqueira- Universidade de Passo Fundo (UPF) / Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH)

Maria Angélica Spadella- Faculdade de Medicina de Marília (Famema) / Programa de Pós-Graduação Mestrado Acadêmico em Saúde e Envelhecimento

Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano- Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) / Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGero)

Marta Ferreira Bastos- Universidade São Judas Tadeu (USJT) / Programa de Pós-Graduação em Ciências do Envelhecimento (PPGCE)

Lia Mara Wibeling- Universidade de Passo Fundo (UPF) / Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH)

Marilene Rodrigues Portella- Universidade de Passo Fundo/ Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH)

Ruth Caldeira de Melo- Universidade de São Paulo (USP) / Programa de Pós-Graduação Gerontologia (PPGer)

Silvana Alba Scortegagna- Universidade de Passo Fundo/ Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH)

Sonia Maria Marques Gomes Bertolini- Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR) / Programa de Pós-Graduação Mestrado em Promoção da Saúde

Wilson José Alves Pedro- Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)/ Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGGero)

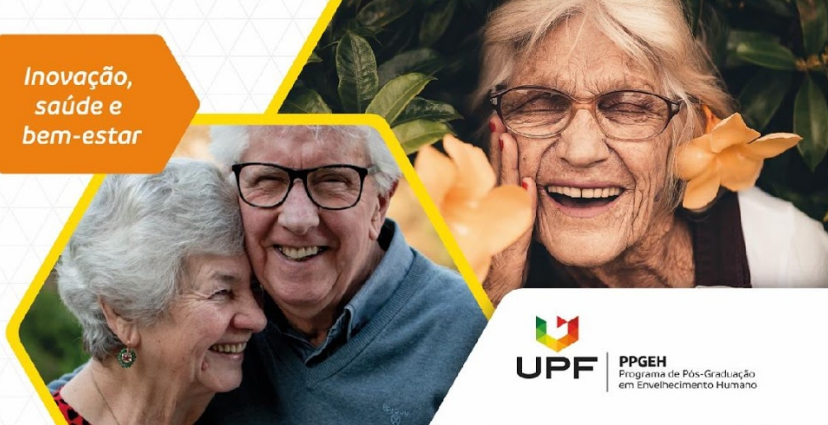
V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Comissão técnica

Adriano Canabarro Teixeira

Dafne Dos Santos Ribeiro

Emanuely Casal Bortoluzzi

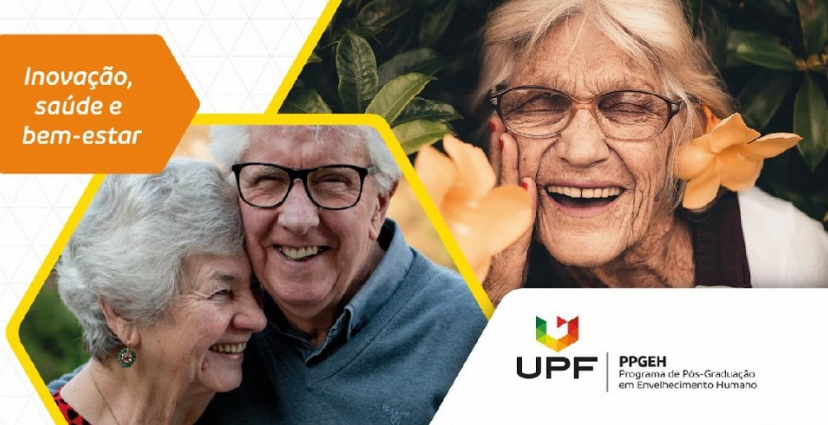
Emerson Rogério de Oliveira Junior

Guilherme Pieretto Ramos

João Pedro Mazuco Rodriguez

Luísa Victória Biasi

Lucas Melo



Apresentação

É com muita satisfação, que estamos lhe convidando para participar do V Congresso Internacional de Estudos do Envelhecimento Humano – CIEEH 2020, promovido pelo Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (Mestrado e Doutorado), da Universidade de Passo Fundo (UPF), Brasil. O Evento é um espaço para apresentação e discussão de ideias e projetos de pesquisa ligados ao processo de viver e envelhecer.

O objetivo do V CIEEH é promover discussões interdisciplinares sobre os aspectos biopsicossociais e gerontecnológicos acerca da inovação, saúde e bem-estar na longevidade.

Diante disso, nas últimas décadas, a humanidade acompanha o aumento da expectativa de vida e da longevidade, o desenvolvimento científico e a fusão nos domínios físicos, digitais e biológicos das tecnologias convergentes, formadas pelas áreas da biotecnologia, nanotecnologia, nanomedicina, medicina regenerativa, engenharia genética, inteligência artificial e ciência cognitiva. Essas tendências e inovações estão e poderão trazer mais qualidade de vida, saúde e bem-estar a todas as pessoas, principalmente as idosas, com o desenvolvimento de novos fármacos, cirurgias menos invasivas, edição e recorte de genes patogênicos e nanorobôs injetados na corrente sanguínea, com o objetivo erradicar doenças como Alzheimer, câncer e cardiovasculares e promover o envelhecimento saudável e a longevidade. Ao mesmo tempo, há que se garantir espaços de reflexão e de planejamento sobre os modos de produzir, de trabalhar e de envelhecer a partir das diferentes realidades econômicas e sociais que impactam no envelhecimento saudável, implicando em equacionamentos que tangenciam a proteção social e as políticas públicas. Avanços e desafios de tal envergadura requerem discussões, reflexões e posicionamentos técnicos, éticos e bioéticos não somente de professores, pesquisadores e

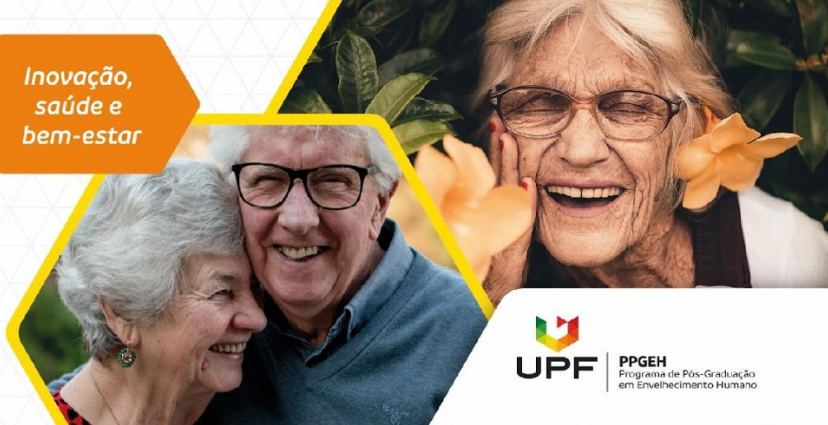
V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



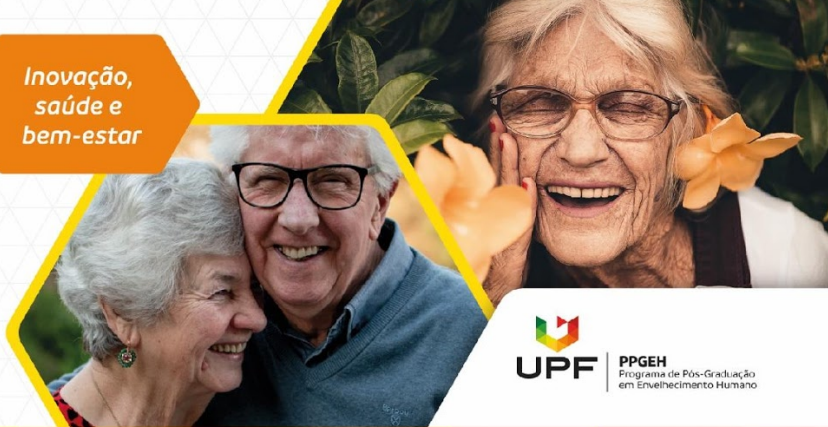
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

profissionais da geriatria e gerontologia, mas de todas as áreas do conhecimento, de diferentes territórios, em redes de cooperação. Eis a relevância da natureza inter, multi e transdisciplinar de promover estudos sobre o envelhecimento humano.

Informamos, ainda, que a modalidade do Congresso será totalmente on-line, com palestras, debates, conferências e apresentações de resumos em pôsteres eletrônicos, por meio do Stream Yard, YouTube e Google Drive.

Contamos com a sua presença e participação!

Comissão Organizadora



Programação

- **Dia 7 de outubro – Quarta-feira**

19h15min – Abertura e Mensagem de boas vindas

Profa. Dra. Bernadete Maria Dalmolin - Reitora da Universidade de Passo Fundo (UPF)

Profa. Ma. Andrea Bona Ughini - Diretora da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia (FEFF/UPF)

Profa. Dra. Ana Carolina Bertoletti de Marchi - Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH/UPF)

Profa. Dra. Ana Luisa Sant'Anna Alves - Coordenadora Geral do V Congresso Internacional de Estudos do Envelhecimento Humano – CIEEH 2020

19h30min – Conferência de Abertura: A revolução da longevidade: estará valendo a pena viver tanto?

Dr. Alexandre Kalache - International Longevity Center, Brasil

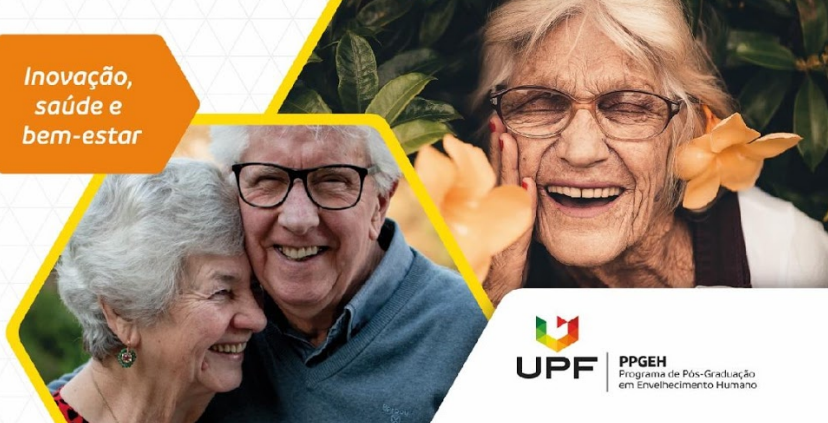
Debatedores: Profa. Dra. Cleide Fátima Moretto e Prof. Dr. Adriano Pasqualotti - PPGEH/UPF, Brasil

- **Dia 8 de outubro – Quinta-feira**

9h – Palestra: Gerontechnology: landscape and opportunities

Prof. PhD. Yeh-Liang Hsu - International Society for Gerontechnology/Yuan Ze University, Taiwan

[Acesse clicando aqui](#)



10h30min – Palestra: A importância da gerontologia na formação profissional

Profa. Dra. Vânia Beatriz Herédia - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)/Universidade de Caxias do Sul (UCS), Brasil

11h30min às 13h30min – Apresentação de trabalhos

14h – Palestra: Envelhecimento em Cabo Verde/África e as novas tecnologias

Profa. Dra. Deisa Salyse Dos Reis Cabral Semedo - Universidade de Cabo Verde, Cabo Verde

15h – Palestra: Os desafios da Gerontecnologia no Brasil

Profa. Dra. Carla da Silva Santana Castro - Sociedade Brasileira de Gerontecnologia/Universidade de São Paulo (USP) - Campus Ribeirão Preto, Brasil

16h – Palestra: Innovations to support living and dying in long-term care homes

Prof. PhD. Lynn McCleary - Brock University, Canadá

17h – Palestra: Envelhecimento celular: um caminho sem volta?

Prof. Dr. José Eduardo Vargas – Universidade de Passo Fundo, Brasil

18h – Lançamento do Livro "Envelhecimento Humano: Retratos do Conhecimento"

- **Dia 9 de outubro – Sexta-feira**

9h – Palestra: Derechos humanos de las personas mayores

Profa. Dra. Sandra Huenchuan Navarro - Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) de las Naciones Unidas - México

10h30min – Palestra: O novo regime demográfico e o envelhecimento populacional: algumas implicações

Profa. Dra. Ana Amélia Camarano - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e Fundação Getúlio Vargas (FGV), Brasil

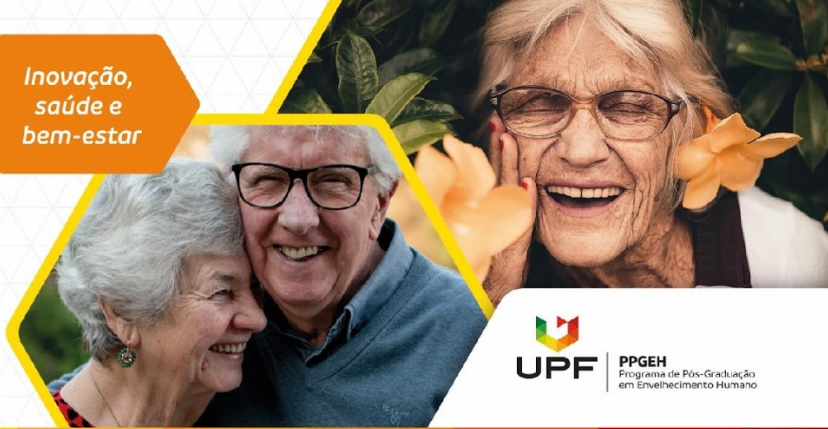
V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

11h30min às 13h30min – Apresentação de trabalhos

14h – Palestra: Ambient intelligence technology and aging

Prof. PhD. Helianthe Kort - Eindhoven University of Technology, Holanda

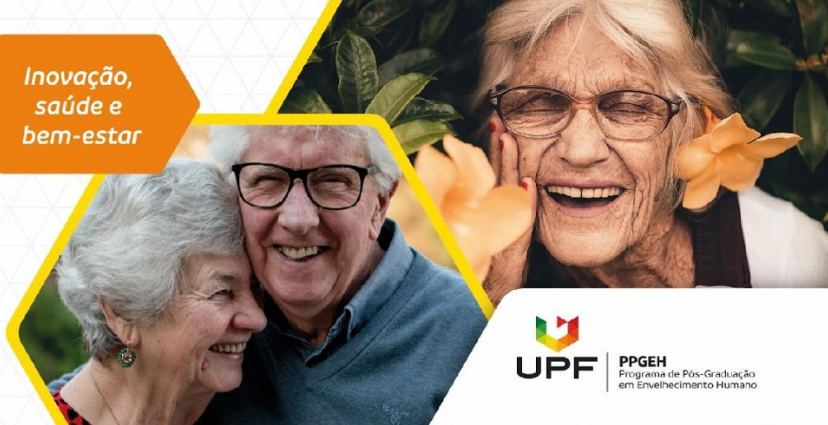
15h – Palestra: Avaliação funcional e prescrição de exercício físico para o idoso

Prof. Dr. Rodrigo Gomes de Souza Vale - Universidade Estácio de Sá, Brasil

16h – Palestra: A importância da força da preensão palmar na avaliação do idoso

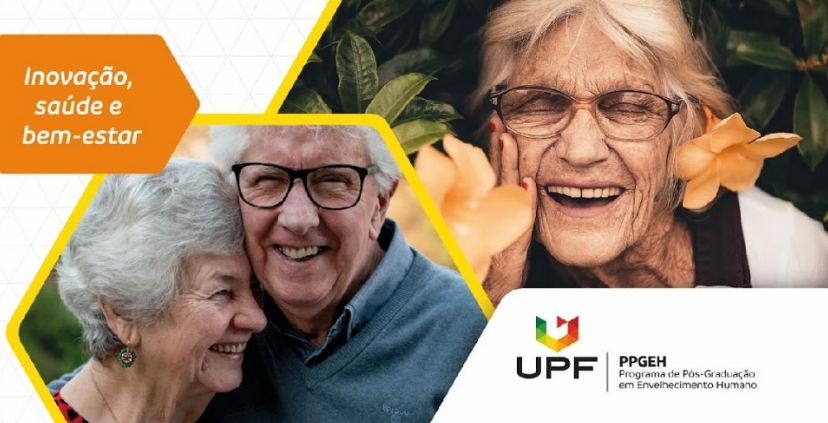
Profa. Dra. Carla Helena Augustin Schwanke - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Brasil

17h – Encerramento do CIEEH 2020 ao vivo no canal do YouTube PPGEH / UPF

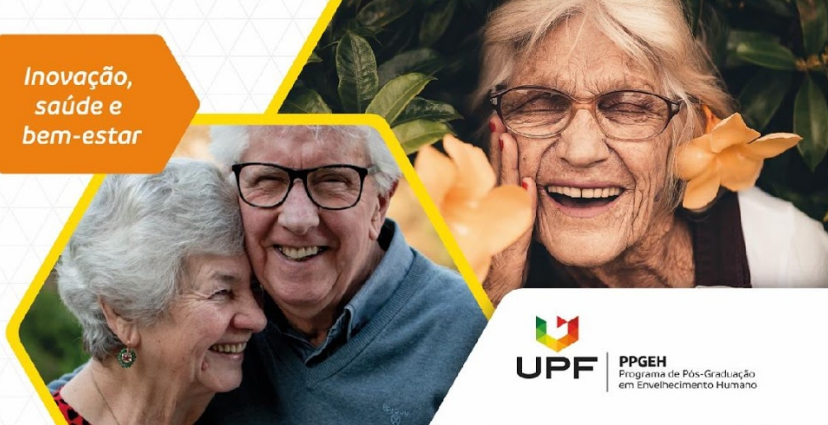


Sumário

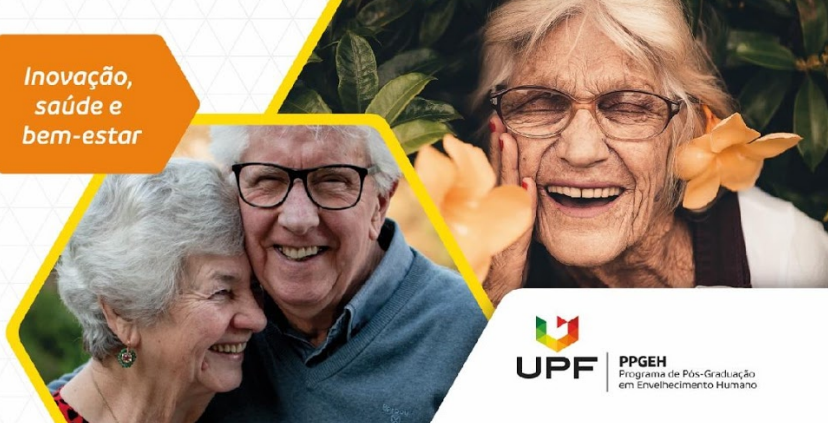
ECONOMIA INFORMAL COMO FORMA DE SOBREVIVÊNCIA OU DE EMPREENDEDORISMO? UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	26
EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO SUPERVISIONADO DURANTE A GRAVIDEZ: UMA REVISÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS	31
DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SOBRE O USO PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO DE VITAMINA E E MELATONINA	35
FISIOPATOLOGIA DE DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: O PAPEL DO ESTRESSE OXIDATIVO.....	39
MICROBIOTA INTESTINAL DE MODELOS DE PARKINSON SUBMETIDOS A DIFERENTES TREINAMENTOS	43
AValiação DA LIPOPEROXIDAÇÃO DE ATLETAS SUPLEMENTADAS COM BICARBONATO DE SÓDIO	46
GERONTOTECNOLOGIAS EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON OU ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA.	49
NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE PROFESSORES E FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA	52
DETERMINANTES DE ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19	55
CARACTERIZAÇÃO DE NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS COM PERDA DE PESO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19	59
OBESIDADE ABDOMINAL E GRAU DE PROCESSAMENTO DOS ALIMENTOS EM MULHERES NA MENOPAUSA: ESTUDO RETROSPECTIVO	63
OZÔNIO GASOSO INTRA-ARTICULAR DIMINUI INFLAMAÇÃO NA OSTEOATROSE INDUZIDA EM JOELHO DE RATO	67
ADOCIMENTO MENTAL E ENVELHECIMENTO: A REALIDADE DOS SERVIDORES DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR	69
DOENÇAS CARDIOVASCULARES E ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS HOSPITALIZADOS.....	72
O TREINO COGNITIVO COMO ESTRATÉGIA NO COMBATE A DEPRESSÃO EM IDOSOS: ESTUDO DE CASO	75



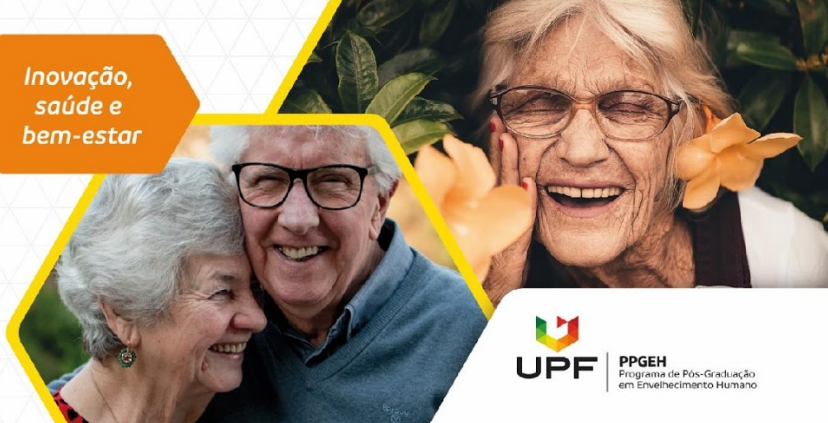
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO E USABILIDADE DO APLICATIVO PARKINSONS PARA REABILITAÇÃO NA DOENÇA DE PARKINSON	78
VIVÊNCIAS EMOCIONAIS DE CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS PORTADORES DE DEMÊNCIAS	82
CUIDADORES DE IDOSOS: PERCEPÇÃO SOBRE O LUTO NO ATO DE CUIDAR	85
REVISÃO DE LITERATURA: USO DE BENZODIAZEPÍNICOS ENTRE A POPULAÇÃO IDOSA	89
COVID-19 E SAÚDE MENTAL: REPERCUSSÕES DO CENÁRIO PANDÊMICO EM UNIVERSITÁRIOS	92
ALTERAÇÕES DE COMPORTAMENTO DOS IDOSOS APÓS UM EVENTO ESTRESSOR E ANTES DO DIAGNÓSTICO DEMENCIAL: PERCEPÇÃO DO CUIDADOR FAMILIAR	96
COBERTURA DO ESTADO NUTRICIONAL NO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA IDOSOS NO RIO GRANDE DO SUL.....	98
FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES COM NEOPLASIA MAMÁRIA DURANTE TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: UMA ANÁLISE POR EXTRATO ETÁRIO	101
INFLUÊNCIA DA FUNCIONALIDADE DO MEMBRO SUPERIOR NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS	105
MELHORA DO COMPORTAMENTO DOLOROSO EM ANIMAIS COM OSTEOARTRITE E O EFEITO ATENUANTE DO TREINAMENTO DE RESISTÊNCIA	108
QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS DE IDOSOS NO BRASIL	112
AMBIENTES SENSORIAIS E SEU POTENCIAL PARA IDOSOS DEMENCIADOS EM MORADIAS INSTITUCIONAIS	116
COOKIE ENRIQUECIDO COM CONCENTRADO PROTEICO DE SORO DE LEITE E SEUS BENEFÍCIOS NO METABOLISMO ÓSSEO.....	119
EFEITOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE ADULTOS IDOSOS	123
A SEXUALIDADE COMO EXPRESSÃO DA BELEZA PARA IDOSOS	127
COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR IDOSO NAS DIMENSÕES SENSORIAL, AFETIVA E MOTIVACIONAL	129
ÁREA TEMÁTICA.....	131
MECANISMOS DE COPING DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE A PANDEMIA DO COVID-19	131
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS: UM PROBLEMA DE SAÚDE EM EXPANSÃO	136



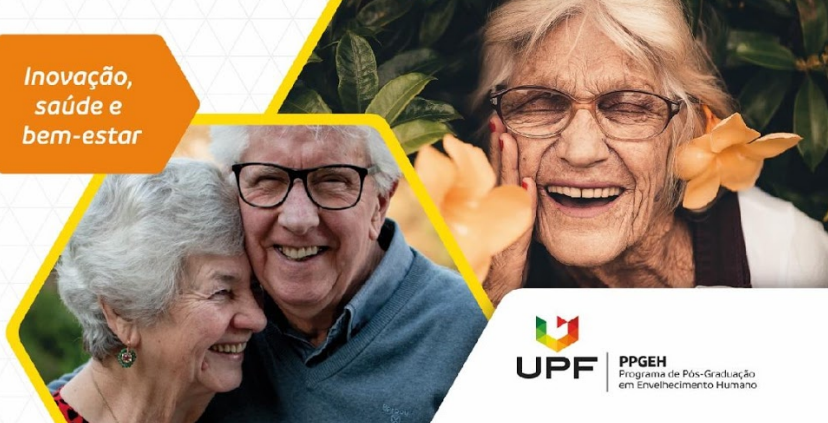
CONCORDÂNCIA ENTRE DOIS DISPOSITIVOS ELETROMIOGRÁFICOS PARA REGISTRO DA FORÇA DE MORDIDA EM PARKINSONIANOS	139
ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE SUJEITOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÃO TERAPÊUTICA	142
MÉTODO PILATES NO TRATAMENTO DA OSTEOPOROSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	145
PADRÃO DE DISTANCIAMENTO SOCIAL EM TEMPO DE PANDEMIA	148
EFEITO DO GUARANÁ (<i>PAULLINIA CUPANA</i>) EM UM MODELO <i>IN VITRO</i> DE GLICEMIA ELEVADA	150
O TRANSTORNO DO CICLO SONO-VIGÍLIA E A SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	153
PANDEMIA COVID-19 E A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: REVISÃO SISTEMÁTICA	156
USO DE TECNOLOGIAS ASSITIVA COM IDOSO TRAQUEOSTOMIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	159
POLIFARMÁCIA ASSOCIADA AO RIM SENIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS	162
VÉRTEBRA EM BORBOLETA, ACOMETIMENTO RARO DA COLUNA VERTEBRAL: UM RELATO DE CASO	165
INIBIDORES NATURAIS DA MELANOGÊNESE: NOVAS PERSPECTIVAS NO TRATAMENTO DO MELASMA E MANCHAS SENIS	168
PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE DE UMA AMOSTRA DE IDOSOS LONGEVOS DO ESTADO DE SÃO PAULO	171
PRODUTOS FINAIS DA GLICAÇÃO AVANÇADA COMO AGENTES DO ENVELHECIMENTO NO DESENVOLVIMENTO DE PATOLOGIAS	173
USO DE AGENTE CONVERSACIONAL SOBRE DOAÇÃO DE SANGUE POR PESSOA IDOSA EM TEMPOS DE PANDEMIA	177
EXERGAMES COMO POTENCIAL MOTIVADOR DE PACIENTES NA REABILITAÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CRÔNICO	181
IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO IDOSA PARTICIPANTE DE UMA ATIVIDADE DE EXTENSÃO	185
ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA O ENVELHECIMENTO DA PELE: ASPECTOS NUTRICIONAIS	188
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	191
PERFIL GUSTATIVOS E HIPOGEUSIA EM IDOSAS ATIVAS	195



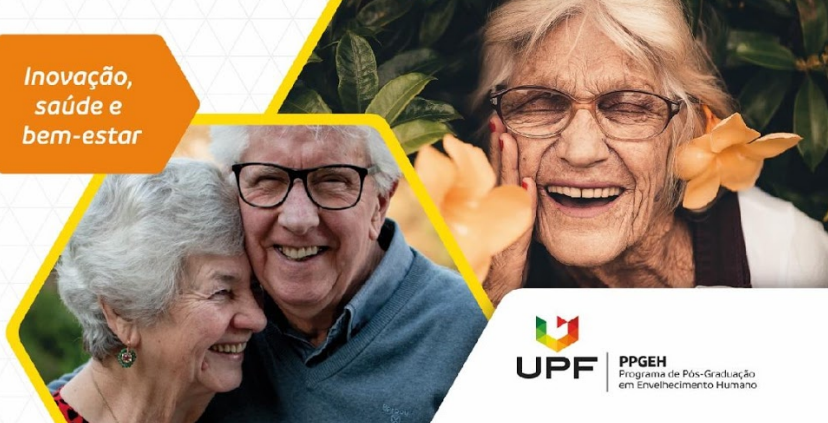
ADESÃO AO TRATAMENTO NUTRICIONAL DE ADULTOS E IDOSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	198
INDICADORES ANTROPOMETRICOS DE DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	201
ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA, FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL E EXERCÍCIOS OCULARES PARA TREINAMENTO DE MARCHA NA DOENÇA DE PARKINSON.....	204
OFICINA DE INCLUSÃO DIGITAL PARA IDOSOS EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	206
ANSIEDADE EM TEMPOS DE COVID-19: OS IMPACTOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL.....	209
SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM MEIO AO COVID-19.....	213
SOBREPESO E INDICADORES ASSOCIADOS EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	217
REPERCUSSÃO DO ISOLAMENTO SOCIAL PROVOCADO PELA PANDEMIA NAS ATIVIDADES DIÁRIAS NA DOENÇA DE PARKINSON	220
ENVELHECIMENTO HUMANO: DISCUSSÕES INTERDISCIPLINARES SOBRE AUTONOMIA	223
PERCEPÇÃO DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO DE MORTE E MORRER EM ILPI..	228
SARCOPENIA, SEUS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS SOCIALMENTE ATIVOS	232
CONSUMO ALIMENTAR EM NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19	236
MORTALIDADE DE IDOSOS POR SEPTICEMIA EM PASSO FUNDO/RS NO ANO DE 2019.....	239
ACESSO À INTERNET ENTRE IDOSOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	241
FREQUÊNCIA E TEMPO DE AFASTAMENTO POR LICENÇA DE SAÚDE: QUAL É O IMPACTO DO ENVELHECIMENTO NOS POLICIAIS RODOVIÁRIOS FEDERAIS?.....	243
POSSÍVEIS EFEITOS ANTIOXIDANTES DO COMPOSTO MULTICAFÉ® MODELO DE ESTRESSE AGUDO....	246
CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA COMO PREDITOR DE REDUÇÃO DE MASSA MUSCULAR EM IDOSOS HOSPITALIZADOS	249
A IMPORTÂNCIA DO E-HELTH NA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS.....	252
PREVENÇÃO DE PLACA DE ATEROMA PELO CUBIU, UM FRUTO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA: ESTUDO IN VITRO	255



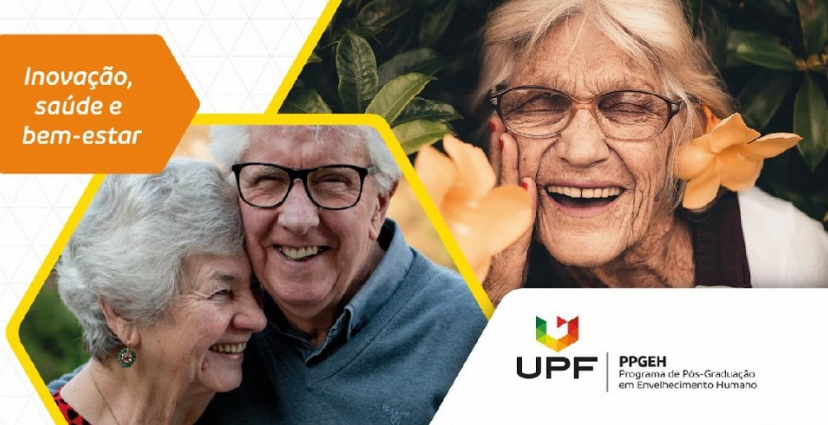
ENVELHECIMENTO E DEPRESSÃO: FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO NA POPULAÇÃO BRASILEIRA	258
HIPOVITAMINOSE D E ISOLAMENTO SOCIAL E FRATURAS POR FRAGILIDADE NO CONTEXTO DO COVID-19	261
ASSOCIAÇÃO ENTRE OBESIDADE E COVID-19: RESULTADOS PRELIMINARES	264
AUMENTO DAS QUEDAS EM CASA DURANTE A RESTRIÇÃO SOCIAL IMPOSTA PELA COVID-19 EM UM PROJETO DE ACOMPANHAMENTO DE IDOSOS.....	267
ASSOCIAÇÃO ENTRE FRAGILIDADE, RISCO DE QUEDAS E FUNÇÃO COGNITIVA NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA	270
EFEITO PROTETOR DA SUPLEMENTAÇÃO COM COMPOSTO MULTICAFÉ EM UM MODELO DE OSTEOARTRITE	273
ATENÇÃO PODOLÓGICA AO PÉ DIABÉTICO DA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	276
IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NA FUNCIONALIDADE DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON	279
MULHERES IDOSAS E O APOIO SOCIAL	283
PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO CINESIOTERAPÊUTICA COM EXERGAME COMO RECURSO FISIOTERAPÊUTICO NA REABILITAÇÃO MÚSCULO-ESQUELÉTICA EM IDOSAS.....	286
PERFIL NUTRICIONAL E ALIMENTAR DE ADULTOS E IDOSOS DO MUNICÍPIO DE SERTÃO - RS.	289
DEMÊNCIA E DEPRESSÃO ENTRE IDOSOS ATIVOS E IDOSOS DA COMUNIDADE.....	292
AVALIAÇÃO DA FORÇA DA MÃO EM IDOSOS HOSPITALIZADOS COM CÂNCER.....	294
TEMPERATURA DA PELE EM PACIENTES IDOSOS: PARÂMETRO CLÍNICO PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM	297
PERFIL BIOQUÍMICO DO METABOLISMO DE CARBOIDRATOS DE ATLETAS SUPLEMENTADOS COM BICARBONATO	300
ANÁLISE DE BIOMARCADORES DE LESÃO MUSCULAR EM ATLETAS SUPLEMENTADOS COM BICARBONATO DE SÓDIO	303
IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E O USO DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	307
PROBLEMAS FUNCIONAIS NA ALIMENTAÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS.....	310
AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL RELACIONADA ÀS ATIVIDADES BÁSICAS DA VIDA DIÁRIA DE PESSOAS IDOSAS HOSPITALIZADAS.....	313



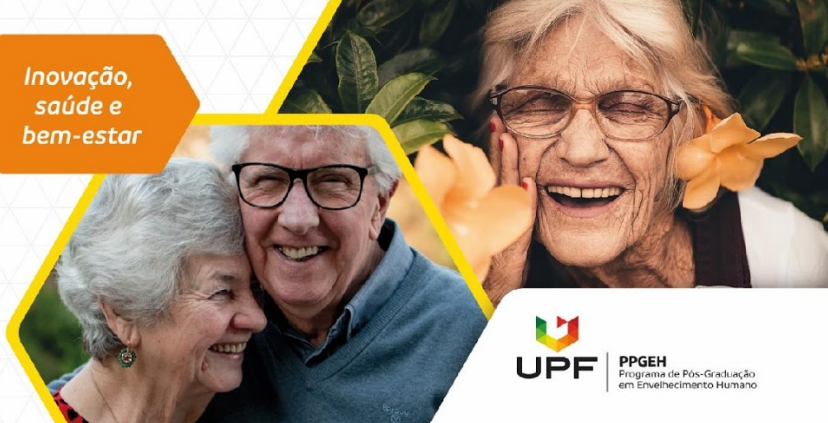
AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL RELACIONADA ÀS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DA VIDA DIÁRIA DE PESSOAS IDOSAS HOSPITALIZADAS	317
O PAPEL DA PSICOLOGIA NO PROCESSO DE APOSENTADORIA	320
TRANSTORNOS MENTAIS EM IDOSOS: UMA PERSPECTIVA DA SAÚDE PÚBLICA.....	323
RASTREAMENTO DE APNEIA DO SONO POR POLISSONOGRRAFIA EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA.....	326
TERAPIA COM ANTIDEPRESSIVOS EM PACIENTES IDOSOS COM INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA.....	328
ADOÇÃO DE MEDIDAS DE PROTEÇÃO POR PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON NA PANDEMIA DA COVID-19.....	331
CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE PESSOAS COM PARKINSON SOBRE MEDIDAS DE PROTEÇÃO CONTRA A COVID-19	334
COMORBIDADES ASSOCIADAS AO DIABETES MELLITUS EM ADULTOS E IDOSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	337
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO AO IDOSO HOSPITALIZADO COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19.....	340
EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ENTRE A TEMPERATURA DA PELE E O DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS	343
FAKE NEWS E SUAS REPERCUSSÕES À SAÚDE DOS IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	346
REPERCUSSÕES DAS MÍDIAS SOCIAIS NO PERÍODO DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS .	350
PERCEPÇÃO DE USABILIDADE DE UM SISTEMA DE FEEDBACK VISUAL PARA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR PÓS-AVC.....	354
ACEITAÇÃO DE SUPLEMENTAÇÃO COM AMINOÁCIDOS DE CADEIA RAMIFICADA EM NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS DO ESTUDO AMPAL.....	358
RELAÇÃO DA ANEMIA COM A FUNCIONALIDADE E FRAGILIDADE EM IDOSOS HOSPITALIZADOS	361
RELAÇÃO ENTRE ANEMIA E ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS HOSPITALIZADOS	364
O USO DA OZÔNIOterapia NA MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO	367
IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO	370
OS BENEFÍCIOS DA MÚSICA NA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS EM TEMPOS DE PANDEMIA: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	373



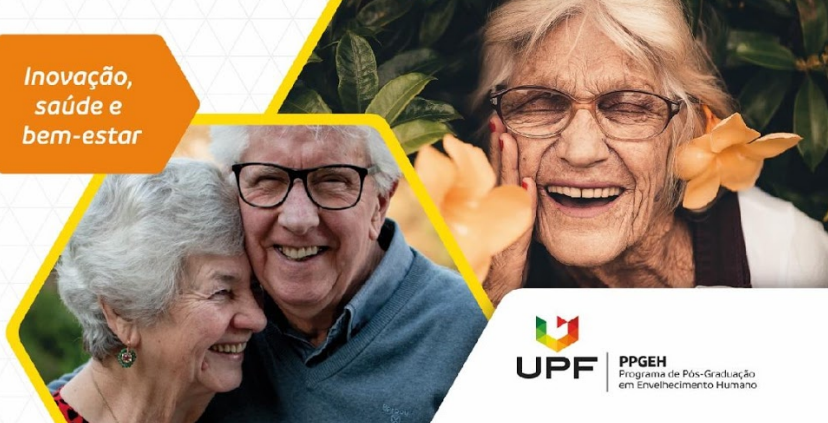
A MÚSICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DIANTE DA PANDEMIA DO COVID-19	376
APLICAÇÕES E EFEITOS DA Telerreabilitação em idosos com condições de saúde preexistentes	379
PRÓ-CICATRIZAÇÃO, PROPRIEDADE DO FRUTO AMAZÔNICO CAMU-CAMU: EVIDÊNCIAS IN VITRO....	382
INFLUÊNCIA DA CERVICALGIA PERSISTENTE NO CONTROLE MOTOR CERVICAL E EM TESTES CLÍNICOS DE EQUILÍBRIO DE IDOSOS NÃO ATIVOS	384
AValiação da qualidade físico-química de comprimidos de sertralina distribuídos na rede pública	386
RETRATOS DA SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE DIANTE DA PANDEMIA DE COVID-19...	389
PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS VIA TELEMONITORAMENTO PELO PROGRAMA PRÓ-PARKINSON HC-UFPE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	393
AValiação radiológica e morfológica após o uso do ozônio gasoso intra articular em ratos com osteoartrose.....	397
SENTIDOS DO ADOECIMENTO PARA IDOSOS HOSPITALIZADOS.....	400
O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL PELO COVID-19 NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR: REVISÃO NARRATIVA	403
Integralidade na atenção primária à saúde de longevos: perspectiva de profissionais da saúde da família	407
VITAMINA D: SUPLEMENTAÇÃO E EXPOSIÇÃO SOLAR EM IDOSOS LONGEVOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19	411
AValiação do risco de quedas em idosos institucionalizados no município de Porto Alegre.....	414
AValiação da força de preensão palmar em idosos residentes em instituições longevas	418
EQUILÍBRIO POSTURAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS ATIVAS COM DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES	422
MARCADORES ALIMENTARES SAUDÁVEIS E NÃO SAUDÁVEIS E SUA RELAÇÃO COM ESCOLARIDADE E SEXO EM IDOSOS	425
PERCEPÇÃO GUSTATIVA DE MULHERES PARTICIPANTES DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA.....	428



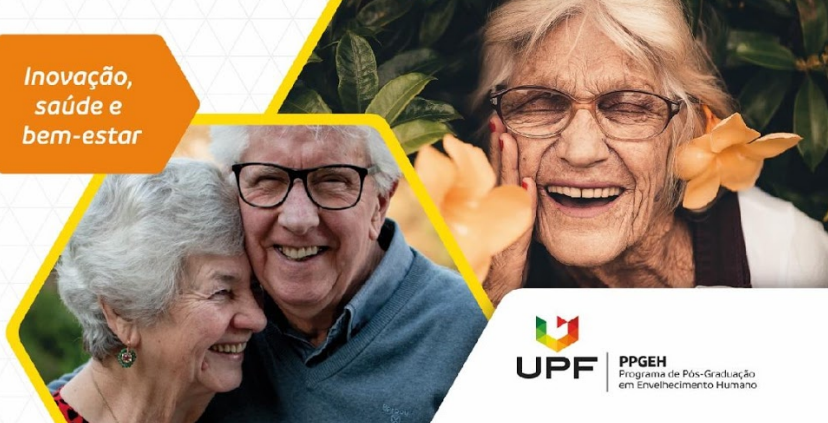
UM DIVÃ PARA DOIS: SEXUALIDADE DO CASAL EM FASE ÚLTIMA DO CICLO VITAL.....	431
RELAÇÃO ENTRE DISPNEIA, CONDIÇÕES DE SAÚDE E SÍNDROME DA FRAGILIDADE EM IDOSOS COMUNITÁRIOS: DADOS DO ESTUDO FIBRA	434
PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	437
AVALIAÇÃO DA DIVERGÊNCIA ANATOMPATOLÓGICA PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROSTATECTOMIA RADICAL E LINFADENECTOMIA	440
DIFICULDADES PARA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL ENTRE IDOSOS	444
HÁBITOS ALIMENTARES INADEQUADOS EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE..	447
PRODUTOS DE GLICAÇÃO AVANÇADA, COGNIÇÃO E DEPRESSÃO EM IDOSOS	450
PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS EM IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO - RS	454
PSICOTERAPIA DE GRUPO PARA IDOSOS E A IMPORTÂNCIA DE SE LIDAR COM A CONTRATRANSFERÊNCIA	458
AUTOCUIDADO: O CUIDADOR DE PESSOA IDOSA PRECISA CUIDAR DE SI	461
IMPLICAÇÕES DA COVID-19 EM PESSOAS IDOSAS.....	463
BARREIRAS SOCIOAMBIENTAIS E SUAS IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NO PROGRAMA HIPERDIA	467
INTEGRAÇÃO DE IDOSOS E AS TECNOLOGIAS DIGITAIS.....	470
PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL EM UM GRUPO DE IDOSOS ATRAVÉS DO PET- SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE.....	472
AGEISMO: FATORES ENVOLVIDOS COM ESSA PRÁTICA DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19.....	475
DEPRESSÃO EM IDOSOS: PREVALÊNCIA E PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO NOS MEIOS URBANO E RURAL DE PASSO FUNDO/RS	478
PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO E DEMÊNCIA EM ADULTOS E IDOSOS ATIVOS	481
SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D ASSOCIADA AO TREINAMENTO MULTIMODAL EM MULHERES IDOSAS COM BAIXA DENSIDADE MINERAL	484
EQUILÍBRIO POSTURAL É MEDIADO PELA ANTROPOMETRIA E COMPOSIÇÃO CORPORAL EM IDOSAS COM BAIXA DENSIDADE MINERAL.....	487



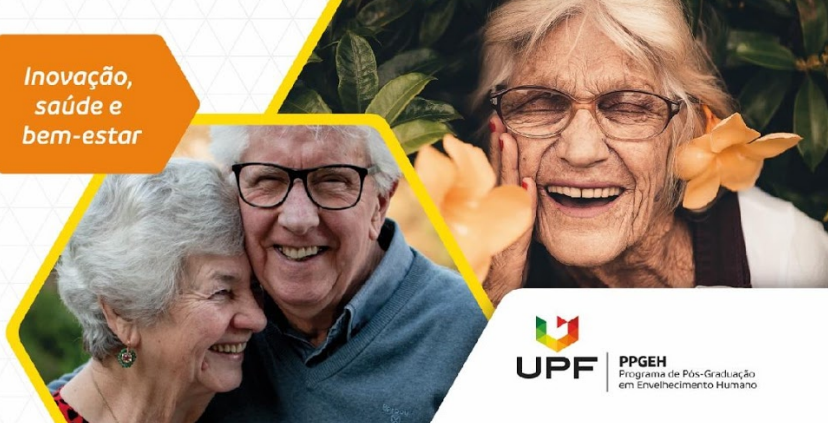
ANÁLISE DO EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM DIFERENTES DÉCADAS DE VIDA EM MULHERES ADULTAS E IDOSAS	490
ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL EM IDOSO COM COVID-19: UM RELATO DE CASO	493
BUSCANDO EVIDÊNCIAS NA LITERATURA SOBRE A RELAÇÃO EXISTENTE ENTRE ESTRESSE, SEXUALIDADE E MENOPAUSA	496
EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO AQUÁTICO SOBRE OS FATORES NEUROPSICOLÓGICOS EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	499
COEXISTÊNCIA DA DEMÊNCIA DE ALZHEIMER E DEMÊNCIA VASCULAR E SUAS DIFICULDADES DIAGNÓSTICAS: RELATO DE CASO	503
AUTOIMAGEM GENITAL E FUNÇÃO SEXUAL DE IDOSAS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA	507
COMO ENSINAR IDOSOS?	510
QUALIDADE DO SONO EM IDOSO COM CÂNCER GASTROINTESTINAL	513
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES HABITUAIS E INTERNAÇÃO EM IDOSOS	516
VIVER E ENVELHECER DE PROFESSORES NO COTIDIANO ESCOLAR	519
REPERCUSSÃO DA ESTIMULAÇÃO AUDITIVA RÍTMICA COM MÚSICA NO HUMOR DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON	523
COMPORTAMENTOS ADOTADOS POR IDOSOS DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19	527
AVALIAÇÃO EM SAÚDE NA TERCEIRA IDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA	529
A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA VOLTADA PARA IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	532
FATORES DETERMINANTES NA PRESENÇA AUTORREFERIDA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM ADULTOS ATENDIDOS EM CLÍNICA ESCOLA DE NUTRIÇÃO	536
QUALIDADE DO SONO EM IDOSAS COM QUEIXAS DE DOR	539
USO DE POLIFARMÁCIA EXCESSIVA POR IDOSOS COM MULTIMORBIDADE RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANENCIA	542
MULHER IDOSA E O BAIRRO AMIGO DO IDOSO: RELATOS DE MORADORAS IDOSAS DA MOOCA E BRÁS – ANÁLISE DE CONTEÚDO	546
INVESTIGAÇÃO SOBRE PRÁTICAS DE AGEISMO ENTRE UNIVERSITÁRIOS	550



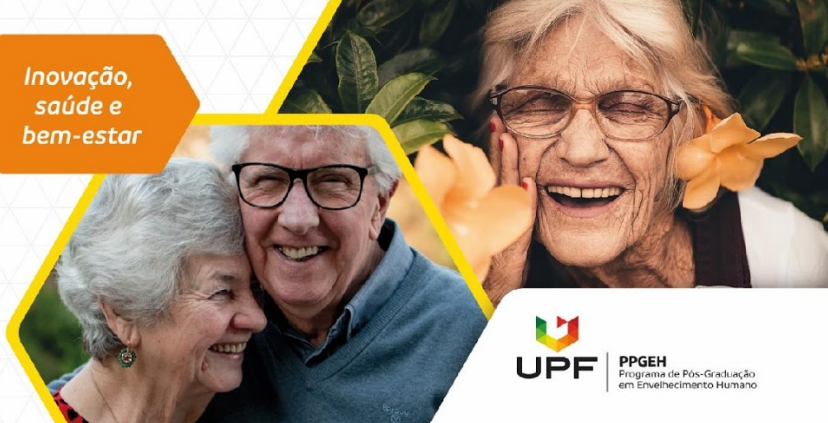
IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: SATISFAÇÃO GLOBAL COM A VIDA RELACIONADA COM DORES NAS COSTAS.....	554
FATORES ASSOCIADOS AO USO DE TABACO EM NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS	558
COMPREENSÃO PSICODINÂMICA DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO EM MULHERES IDOSAS ATRAVÉS DO OPD-2.....	561
IMAGEM CORPORAL (IC) DE PESSOAS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) EM PROCESSO DE ENVELHECIMENTO ATIVAS.....	565
DISTÚRBIOS PSIQUIÁTRICOS NO IDOSO: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA	569
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO EM MULHERES NO PERÍODO DE CLIMATÉRIO E MENOPAUSA.....	572
UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA, COMPROMISSO REGIONAL E FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO AO ENVELHECIMENTO	575
CUIDADOS ESSENCIAIS AOS IDOSOS RESIDENTES DE ILPI'S FRENTE À COVID-19	579
ANÁLISE COMPARATIVA DA FUNÇÃO SEXUAL DE IDOSAS CASADAS E SEPARADAS EM GRUPOS DE TERCEIRA IDADE.....	583
RELAÇÃO ENTRE SONO E ATIVIDADE FÍSICA DE NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS DE PORTO ALEGRE	586
NÍVEL DE SINTOMAS DEPRESSIVOS ENTRE IDOSOS HIPERTENSOS.....	588
O RISCO DE DEPRESSÃO EM IDOSOS ESTÁ ASSOCIADO A VARIAÇÕES DA ENZIMA SUPEROXIDO DISMUTASE 2	591
IDOSOS NA TERMINALIDADE DA VIDA: FONTES DE SENTIDO COMO RECURSOS DE ENFRENTAMENTO	594
A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DO MÉTODO PILATES NA ÁGUA NOS ASPECTOS EMOCIONAIS DE IDOSAS.....	598
IDOSOS NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS E FATORES ASSOCIADOS A PROCURA PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE	600
PREVALÊNCIA DE INSÔNIA EM IDOSOS USUÁRIOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	603
INTERVENÇÕES MULTIDISCIPLINARES PARA MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA	606
CONCEPÇÃO DE FELICIDADE EM IDOSOS LONGEVOS.....	609
BEM-ESTAR BIOPSISSOCIAL E CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DO MUNICÍPIO DE CANOAS RS	612



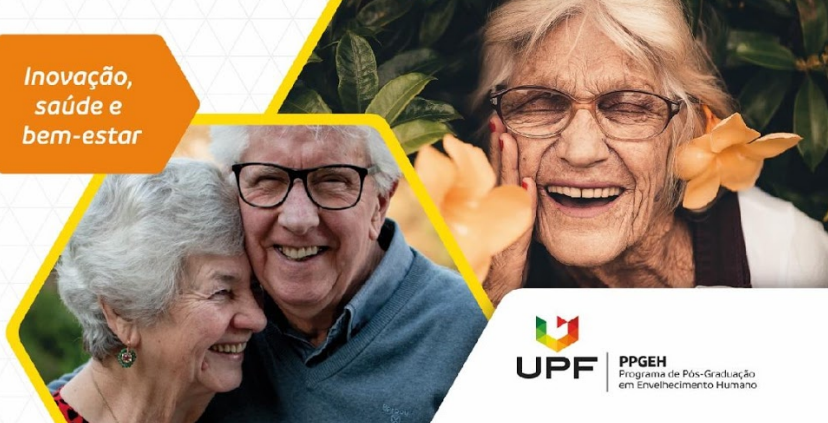
INCONTINÊNCIA URINÁRIA E ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL..	615
QUALIDADE DO SONO EM IDOSAS COM RISCOS CARDIOVASCULARES.....	618
DEPRESSÃO E ARTROPATIAS EM IDOSOS.....	621
IDEAÇÃO SUICIDA EM PACIENTES GERIÁTRICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	624
PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA POR IDOSOS BRASILEIROS - PESQUISAS DE COORTE.....	627
QUALIDADE DE VIDA, PREVALÊNCIA E INTENSIDADE DE DOR CRÔNICA EM IDOSOS.....	631
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE IDOSAS ATIVAS E O RISCO DE QUEDAS	633
DISARTRIA X DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	636
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E INDICADORES ASSOCIADOS EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	639
AÇÃO EDUCATIVA SOBRE DEMÊNCIA E COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE EM GRUPO DE IDOSOS DO CREATI/UPF.....	642
ESTUDO COMPARATIVO DA AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO OCUPACIONAL ENTRE ADULTO E IDOSO SUBMETIDOS A PROTOCOLO QUIMIOTERÁPICO POTENCIALMENTE NEUROTÓXICO	645
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA NO BRASIL E DOENÇA COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA	649
COVID-19 E O CUIDADO COM O IDOSO COM DEMÊNCIA: MAPEAMENTO DOS INFORMATIVOS VEICULADOS NACIONALMENTE	653
SARCOPENIA E COVID-19: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	655
FUNCIONALIDADE FAMILIAR E RISCO NUTRICIONAL EM NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS NA PANDEMIA DE COVID-19.....	657
ASPECTOS EMOCIONAIS DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: A LUZ DA EXPERIÊNCIA ELEMENTAR.....	661
POLIFARMÁCIA ENTRE IDOSOS LONGEVOS INSTITUCIONALIZADOS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS	665
CARACTERIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	669
SEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO NA PERSPECTIVA DA MULHER IDOSA	672
AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE.....	675



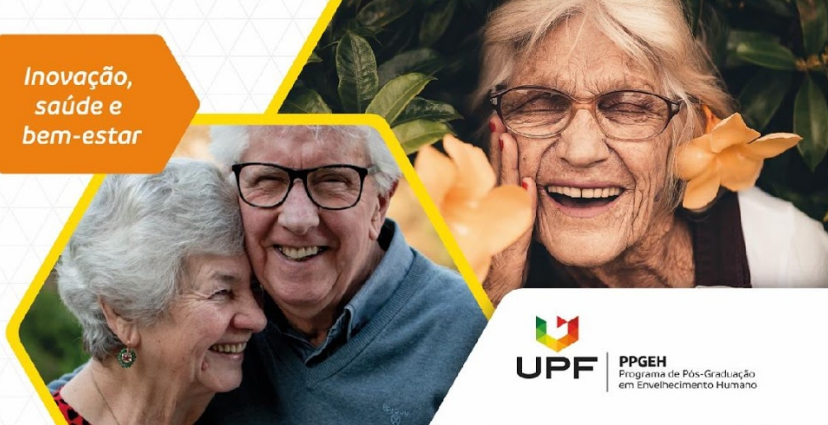
POLIFARMÁCIA EM IDOSOS: UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA.....	678
PREVALÊNCIA DE ALERGIA EM IDOSOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	681
DOR CRÔNICA EM MULHERES IDOSAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	684
O SENTIDO DA RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE NA EXISTÊNCIA DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	687
LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE INADEQUADO ESTÁ ASSOCIADO A DIFICULDADES DE IDOSOS EM APRENDER NOVAS TAREFAS E COMPREENDER SUA CONDIÇÃO DE SAÚDE.....	690
VIVÊNCIAS AFETIVAS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS	694
ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: O CUIDADO EM SAÚDE EM GRUPOS DE CONVIVÊNCIA	698
OS IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA POPULAÇÃO IDOSA	702
PERFIL DE IDOSOS APOSENTADOS: ASPECTOS EMOCIONAIS, QUALIDADE DE VIDA E COERÇÃO ASSOCIADA.....	706
PERFIL DE IDOSOS INSERIDOS EM UM GRUPO DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVAS	710
CUIDADOR FAMILIAR E O CUIDADO DE PESSOAS IDOSAS: INCITAÇÕES PERTINENTES	712
SUICÍDIO EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	715
PRÁTICA DE EXERCÍCIOS DE PILATES EM ORTOSTASE E EQUILÍBRIO DE IDOSAS: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO	719
DESEMPENHO COGNITIVO E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS	723
RELAÇÃO ENTRE VITAMINA D E CÁLCIO COM A OCORRÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS	725
CARACTERIZAÇÃO DE IDOSOS SUBMETIDOS À GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA.....	729
PROCESSOS JUDICIAIS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA/IDOSO: INDICADORES PARA A CONCESSÃO OU NÃO DO BENEFÍCIO	732
RELAÇÃO DO PROCESSO INFLAMATÓRIO CRÔNICO COM CRITÉRIOS DE SARCOPENIA	736
RESPONSABILIDADE FILIAL E EXPECTATIVA DE CUIDADONA PERSPECTIVA DO FILHO CUIDADOR: DADOS PRELIMINARES	740
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E GRUPOS DE CONVIVÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA: ISOLAMENTO SEM DISTANCIAMENTO SOCIAL.....	743
RESERVA COGNITIVA E DESEMPENHO EXECUTIVO EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON.....	745



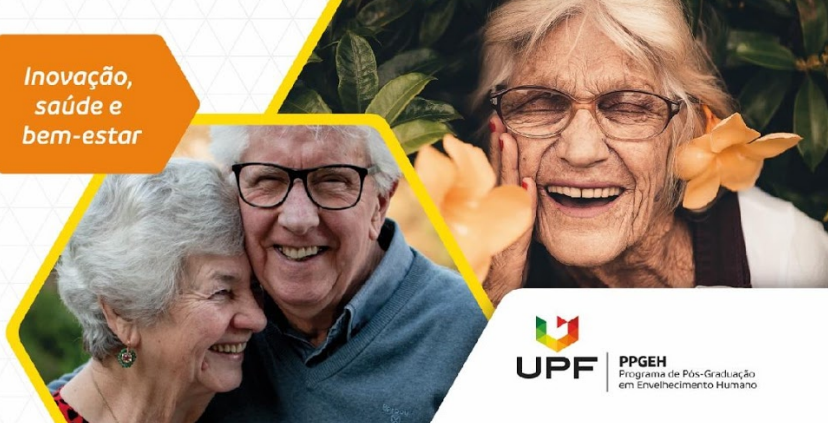
PARAMETROS ANTROPOMÉTRICOS DE LONGEVOS INSTITUCIONALIZADOS COM E SEM DECLÍNIO COGNITIVO.....	748
PERFIL BIOQUÍMICO DO METABOLISMO DE CARBOIDRATOS DE ATLETAS SUPLEMENTADOS COM BICARBONATO	751
NOÇÕES SOBRE O ENVELHECIMENTO HUMANO: OS ESTÁGIOS DE ERIK ERIKSON	754
COMPARAÇÃO DA EVOLUÇÃO DO ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO ENTRE O BRASIL, RIO GRANDE DO SUL E SEBERI-RS, 2008-2018	757
COMPARAÇÃO DA EVOLUÇÃO DO ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO ENTRE O BRASIL, SANTA CATARINA E ITAPIRANGA, 2008 A 2018	760
SENSE DE AUTO-EFICÁCIA NO DESEMPENHO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.....	763
AS NUANCES E OS DESAFIOS NA RECONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA DA VELHICE.....	767
PROFESSORES DO ENSINO BÁSICO E O USO DE TECNOLOGIAS EM MEIO A PANDEMIA.....	771
O PAPEL DA FONOAUDIOLOGIA FRENTE A SAÚDE ORAL DO IDOSO.	774
AUTOPERCEPÇÃO DO HUMOR E DA QUALIDADE DO SONO DE PROFESSORES NA PANDEMIA	777
TEMPO EM POSTURA DEITADA, INCIDÊNCIA DE EVENTOS CLÍNICOS ADVERSOS E EPIDEMIA DA COVID-19 EM LONGEVOS	780
DISTANCIAMENTO SOCIAL E SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19	784
CONCEITO DE ENVELHECIMENTO SAÚDAVEL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	787
ENVELHECIMENTO HUMANO E DOENÇAS CRÔNICAS: RELATO DE CASO.....	790
O ENFRENTAMENTO DE EVENTOS ESTRESSANTES, COM QUALIDADE DE VIDA E DESEMPENHO FÍSICO EM IDOSOS LONGEVOS	793
TRABALHO DOCENTE: UM OLHAR PARA O FEMININO NA ESCOLA	797
PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS CADASTRADOS NA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE MARICÁ-RJ.	800
PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE DOAÇÃO DE SANGUE: SENSIBILIZAÇÃO E FIDELIZAÇÃO DE DOADORES NA TERCEIRA IDADE	804
IMPACTO DA DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR EM UM PACIENTE IDOSO: UM ESTUDO DE CASO.....	808



AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE IDOSAS FISICAMENTE ATIVAS CONFORME O NÚMERO E TIPO DE PARTO	811
INTERVENÇÃO COM MÚSICA NAS FUNÇÕES COGNITIVAS E NO HUMOR DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	814
A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL E ENVELHECIMENTO: ESTUDO BIBLIOMÉTRICOS.....	817
CONTINUIDADE DAS VISITAS E MANUTENÇÃO DE VINCULOS DA PESSOA IDOSA INSTITUCIONALIZADA	821
COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO EM IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL.....	824
VIVÊNCIAS EMOCIONAIS DE IDOSOS DIABÉTICOS EM TRATAMENTO AMBULATORIAL	827
AS RELAÇÕES FAMILIARES E A QUALIDADE DE VIDA DA MULHER IDOSA	830
SOCIOPOÉTICA COMO DISPOSITIVO PARA VISIBILIDADE DO SABER POPULAR: EXPERIÊNCIA COM MESTRES DA CULTURA POPULAR AFROCENTRADA.....	834
O RETRATO DAS MATRÍCULAS DE PESSOAS IDOSAS EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NO SUL DO BRASIL	838
AVALIAÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE EM IDOSOS EM FUNÇÃO DE SEU NÍVEL EDUCACIONAL.....	841
ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNÇÃO SEXUAL E IMAGEM CORPORAL DE IDOSAS FISICAMENTE ATIVAS.....	844
AS DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO PODEM INTERFERIR NA AUTOIMAGEM GENITAL DE IDOSAS?	847
PREVALÊNCIA DA REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIA ENTRE MULHERES IDOSAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	850
REALIZAÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO ENTRE MULHERES IDOSAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	854
ENVELHECIMENTO E PERDAS: A RELIGIOSIDADE COMO MEIO DE (RE)SIGNIFICAÇÕES.....	857
DEPRESSÃO E CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA EM IDOSOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	860
NEOPLASIAS MALIGNAS EM IDOSOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	863
PERFIL DA SEXUALIDADE DE IDOSAS DE UM NÚCLEO DE ATIVIDADE FÍSICA	866
O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA PERCEPÇÃO DE CASAIS FISICAMENTE ATIVOS	869



COMPONENTES COGNITIVOS DO DESEMPENHO OCUPACIONAL: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE ADULTO E IDOSO SUBMETIDOS A TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO	872
EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COM GRUPO DE IDOSOS - UM RELATO DE CASO	877
VIVER E ENVELHECER DE PROFESSORES NO COTIDIANO ESCOLAR	879
AUTISMO E ENVELHECIMENTO: CONSIDERAÇÕES AO PROCESSO	883
SKIN TEARS EM IDOSOS: FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO E PRÁTICAS RECOMENDADAS PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO	886
A AUTOPERCEPÇÃO EM SAÚDE DE IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	889
OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS DECORRENTE DO ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DO COVID-19	892
A EFICÁCIA DA CINTOTERAPIA NAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	895
A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O BEM-ESTAR DO IDOSO EM MEIO A PANDEMIA	898
O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO EM AGOSTINHO DE HIPONA	901
PREVALÊNCIAS DE DEPRESSÃO E DEMÊNCIA EM IDOSOS DE PASSO FUNDO/RS: UM ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL	904
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: A TRANSGERACIONALIDADE E VIOLÊNCIA AOS OLHOS DA PSICANÁLISE	907



ÁREA TEMÁTICA

2 Saúde, Trabalho e Sociedade

**ECONOMIA INFORMAL COMO FORMA DE SOBREVIVÊNCIA OU DE EMPREENDEDORISMO?
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**Bárbara Serro Algeri¹, Cleide Fátima Moretto²

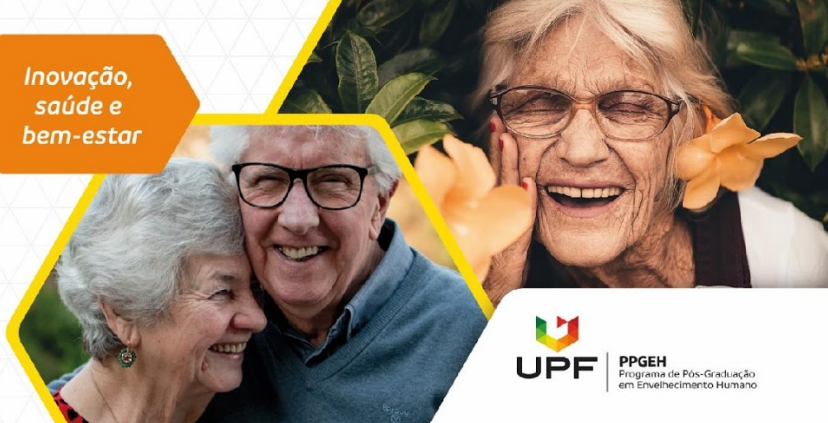
¹ Graduanda do curso de Ciências Econômicas; Universidade de Universidade de Passo Fundo, <178409@upf.br>

² Economista. Doutora em Teoria Econômica; Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH), Universidade de Passo Fundo (UPF), <moretto@upf.br>

INTRODUÇÃO

Uma parte significativa do curso de vida dos indivíduos está associada ao seu vínculo com o trabalho, tendo implicações importantes no processo de envelhecimento. Considerando-se as diferentes realidades do mundo do trabalho, é crescente a proporção de trabalhadores que integra o segmento denominado de economia informal, que reúne tanto empregados como empregadores, caso dos trabalhadores por conta própria e mesmo dos microempreendedores individuais (MORETTO; CAPACCHI, 2006; WILLIAMS; NADIN, 2010). Godfrey (2011) destaca, nesse sentido, que é preciso levar em consideração as diferenças entre a categoria estabelecida e a realidade que a constitui: a atividade econômica real é muito mais complexa do que uma categorização simples entre formal ou informal. O escopo das organizações que competem informalmente inclui desde o vendedor ambulante que vende algum produto nas ruas até as grandes

organizações formais, que optam por não as leis ou preferem estruturar transações informalmente. A economia informal representa indivíduos/empreendedores que buscam um meio de sobreviver e contribuir no sustento de seus familiares. Boa parte destes trabalhadores não possui registro e raramente faz contribuições à previdência pública ou mesmo privada. Um traço comum, portanto, dessas atividades, é a insegurança econômica, a qual repercute na vulnerabilidade social. Tendo como base a concepção mais ampla de economia informal e sua expressividade na dinâmica produtiva e de emprego, o questionamento que se coloca é como o atual apelo identificado no discurso dos formuladores de política econômica de muitas economias para o papel do empreendedorismo se identifica com os limites e as possibilidades presentes na economia informal. Quem integra a economia informal vivencia uma estratégia de empreendedorismo ou apenas apegase a uma tentativa mais próxima de garantir a sobrevivência?



O objetivo do estudo é analisar a relação observada entre a economia informal e o empreendedorismo no contexto da dinâmica produtiva e do mercado de trabalho.

MATERIAIS E MÉTODOS

O método utilizado para o desenvolvimento da pesquisa foi a revisão integrativa. Essa modalidade de estudo integra o grupo das revisões bibliográficas sistemáticas e tem a finalidade de reunir estudos empíricos ou teóricos, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular (BOTELHO *et al.*, 2011; FOSSATTI; MOZZATO; MORETTO, 2019). Como primeira etapa, a temática da economia informal e o empreendedorismo foi organizada na seguinte questão de pesquisa: “Qual a relação observada entre a economia informal e o empreendedorismo no contexto da dinâmica produtiva e do mercado de trabalho?” Para responder ao questionamento, utilizou-se como palavras-chaves para a busca os termos trabalho, empreendedorismo e economia informal, em português, e *work, entrepreneurship e informal economy*, em inglês, por meio do operador *and*.

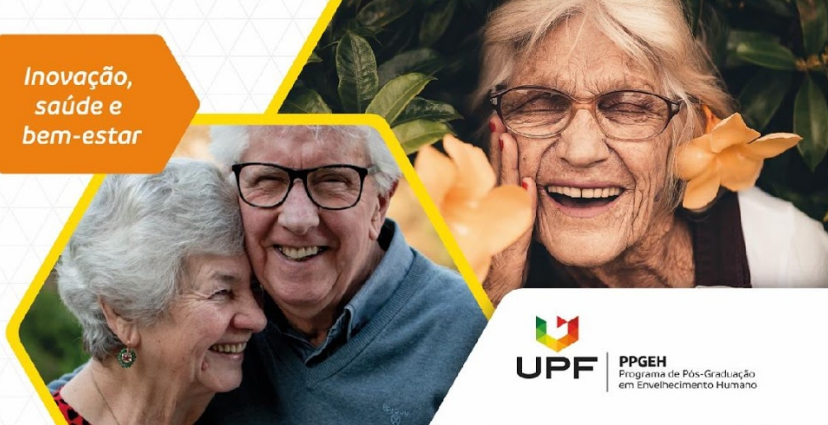
A segunda etapa elegeu as bases de dados para a pesquisa e estabeleceu os critérios para a inclusão ou exclusão dos textos. As bases de dados utilizadas foram Capes, Econpapers e Jstor, no período entre janeiro de 2009 a dezembro de 2019. A terceira etapa buscou identificar os estudos por categorias: as informações dos textos são retiradas e organizadas e o banco de dados é formado. A quarta etapa avaliou

os estudos a serem incluídos na revisão, aplicando os critérios de avaliação e inclusão/exclusão dos textos. O estudo adotou como critérios de inclusão ser artigo científico de periódico especializado, disponibilizado na íntegra em português ou em inglês. Foram excluídos os artigos caracterizados como de revisão de literatura e que não se relacionavam com a temática proposta. De um retorno inicial de 364 artigos, realizadas as etapas de inclusão e análise dos artigos, resultaram 11 artigos recrutados.

RESULTADOS

A avaliação dos artigos recrutados identificou produções em nível internacional e nacional, que apresentaram em comum as diferentes relações que podem ser estabelecidas entre a economia informal, por vezes denominada de setor informal ou mesmo trabalho informal, em abordagens que reconhecem esta modalidade de atuação seja como ilegal quanto formal ou legal. A noção de empreendedorismo tangenciou essa dualidade. Os artigos recrutados possuem como característica os estudos empíricos, com menor foco para avaliações sistêmicas e com fontes secundárias de dados.

Estiveram presentes nas abordagens utilizadas o contexto das atividades e de seus trabalhadores, as questões de ordem de política pública e normativas, as dificuldades enfrentadas e seus benefícios, a referência de gênero, além soluções para alguns problemas vivenciados por estes empreendedores/trabalhadores. A leitura em profundidade permitiu enquadrar os 11 artigos em quatro categorias de análise, quais sejam: a visão



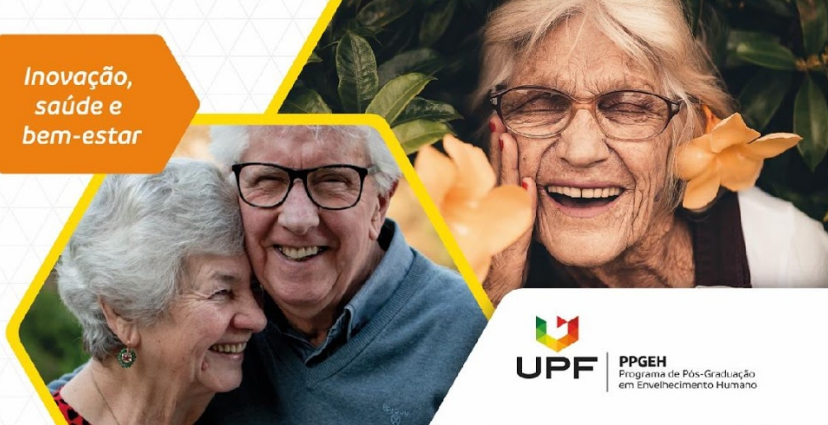
sistêmica e o contexto da economia informal, o empreendedorismo na economia informal não registrada, as experiências da informalidade como possível atividade empreendedora e o empreendedorismo e a dinâmica empreendedora na economia informal.

Foi possível observar que ainda há associações que reduzem a economia informal à ilegalidade, ou a um grupo de trabalhadores informais, descrevendo uma realidade de marginalização e exclusão. Todavia, grande parte dos artigos tratados procura abranger a heterogeneidade que o segmento envolve, também no sentido de questionar a inserção como escolha e não apenas como sobrevivência. Em relação à visão sistêmica e o contexto da economia informal, as evidências sugerem que o desenvolvimento econômico e à modernização de governo, incluindo a redução da percepção de corrupção do setor público, assim como maiores gastos em proteção social e intervenções no mercado de trabalho para ajudar grupos vulneráveis reduzem o tamanho da economia informal. Na categoria que agrega a discussão sobre o empreendedorismo na economia informal não registrada destaca-se a particularidade da economia informal no âmbito dos limites institucionais informais (normas, valores e crenças de grandes grupos em uma sociedade), mas fora dos limites institucionais formais (leis e regulamentos). Na categoria experiências da informalidade como possível atividade empreendedora, foi possível analisar diferentes realidades, desde aquelas de comunidades pobres, como no caso de Uganda, de mulheres na Índia até aquelas de territórios mais

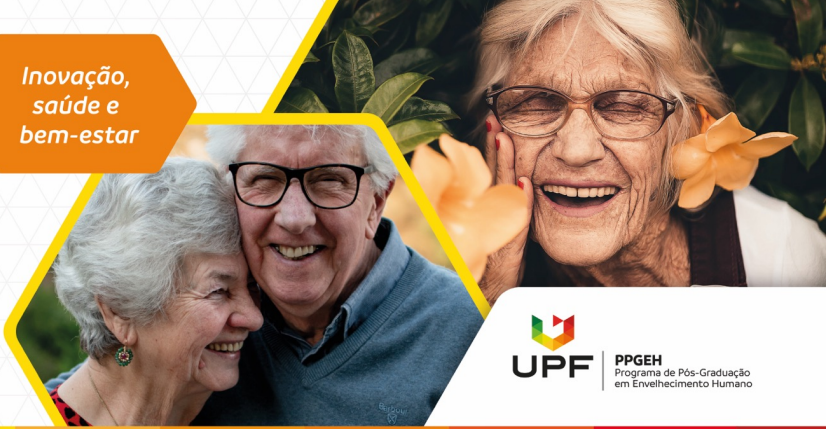
desenvolvidos. Nota-se que nem sempre as experiências como economia informal envolvem atividades precarizadas e de baixa remuneração. Todavia, o modo como os empreendedores ou trabalhadores informais se articulam nos países desenvolvidos, sobretudo pelo caráter de complementaridade com o setor formal, garante condições de renda e de bem-estar mais elevados, quando comparados às experiências em países em desenvolvimento. Por fim, os estudos que integram a categoria dinâmica empreendedora na economia informal destacam o potencial de geração de trabalho e renda e de desenvolvimento em diferentes locais por meio do empreendedorismo, que costuma se originar na economia informal.

CONCLUSÃO

A análise das produções recrutadas pela revisão integrativa ora apresentada sinaliza que as diferentes discussões e evidências empíricas associadas à economia informal demonstram que os trabalhadores envolvidos possuem como motivação tanto a escolha consciente de inserção no ambiente produtivo como forma de empreendimento quanto a busca por um espaço de sobrevivência, como forma de inclusão em um contexto de marginalização social, tanto em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento. As duas possibilidades estão associadas às dificuldades em termos de competitividade e possibilidade de obtenção de renda, envolvendo risco e insegurança econômica.



No caso da motivação empreendedora, observa-se a dificuldade de acesso ao crédito e mesmo a expansão das atividades, o que potencializa o risco de manutenção no longo prazo. De outra parte, os trabalhadores que são absorvidos pela economia informal por uma questão de sobrevivência adaptam-se ao contexto de vulnerabilidade, reproduzindo o processo de exclusão e de desproteção social. O trabalho sem proteção previdenciária e a exposição do âmbito da saúde do trabalhador são consequências inevitáveis, que comprometem os níveis de bem-estar futuros de um contingente importante da população.



Palavras-chave: Trabalho. Empreendedorismo. Economia Informal. Ciclo de vida.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, Louise Lira Roedel et al. O método de revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte (MG), v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

GODFREY, Paul C. Toward a Theory of the Informal Economy. **The Academy of Management Annals**, v. 5, n. 1, p. 231–277, June 2011.

FOSSATTI, Emanuele C.; MOZZATO, Anelise R.; MORETTO, Cleide F. O uso da revisão integrativa na administração: um método Possível? **RECC – Revista Eletrônica Científica do CRA-PR**, Curitiba (PR), v. 6, n. 1, p. 55-72, 2019.

MORETTO, Cleide F.; CAPACCHI, Maristela. A (in)formalidade e o setor (in)formal para além do ilegal. In: MORETTO, Cleide F. (Org.). **Trabalho e trabalhadores: significados e significâncias**. Ijuí, RS: Editora Unijuí, 2006. p. 151-180.

WILLIAMS, Colin C.; NADIN, Sara. Entrepreneurship and the informal economy: An overview. **Journal of Developmental Entrepreneurship**, v. 15, n. 04, p. 361-378, 2010.

AGRADECIMENTOS

Ao apoio da Fundação Universidade de Passo Fundo pela Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC-UPF).

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO SUPERVISIONADO DURANTE A GRAVIDEZ: UMA REVISÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS**

Évelin Tainá Appelt¹, Huliana Mendo², Juliana Provensi Oro³, Adrieli Cimarosti Borges⁴, Matheus Santos Gomes Jorge⁵

¹ Graduanda em Fisioterapia; Universidade de Passo Fundo, <171360@upf.br>

² Graduanda em Fisioterapia; Universidade de Passo Fundo, <166836@upf.br>

³ Graduanda em Fisioterapia; Universidade de Passo Fundo, <163754@upf.br>

⁴ Graduanda em Fisioterapia; Universidade de Passo Fundo, <163807@upf.br>

⁵ Mestre em Envelhecimento Humano e Fisioterapeuta; Universidade de Passo Fundo, <matheusjorge@upf.br>

INTRODUÇÃO

No Brasil, houve um aumento no número de nascimentos provenientes de gestações tardias (após os 34 anos de idade da mãe). Em 2000, o número total de nascidos vivos provenientes dessas gestações era de 8,6%, sendo que este número aumentou para 12,2%, em 2014 (BRASIL, 2017). Em virtude desta condição, várias consequências são geradas para a saúde da mãe e do feto, pelo fato das frequentes doenças crônicas pré-existentes ou da senilidade ovariana. A literatura aponta que gestantes com idade superior a 35 anos apresentam complicações perinatais, como a prematuridade, baixo peso do recém-nascido, pré-eclâmpsia e índice de Apgar abaixo do normal, quando são comparadas à gestantes com idade inferior (ALVES et al., 2017).

Além disso, durante o período gestacional, a mulher passa por diversas alterações anatômicas, fisiológicas e emocionais, que podem causar desconfortos e/ou dores que podem resultar em limitações para realizar

as atividades de vida diária e impactar negativamente sobre a sua qualidade de vida. Nesse contexto, a atuação fisioterapêutica faz-se necessária para o combate aos agravos músculoesqueléticos, além de preparar o corpo para o parto e proporcionar o bem-estar geral (ALVES et al., 2012).

A fisioterapia na gestação baseia-se em exercícios de alongamento, respiração, relaxamento, fortalecimento dos músculos sobrecarregados na gravidez e preparo da musculatura abdominal e do assoalho pélvico para o parto. Para aquelas mulheres que desejam tê-lo de maneira natural, é realizado um preparo específico dos músculos para o momento do período expulsivo do nascimento, evitando lesões musculares como laceração ou episiotomia (MARTINS, 2019).

Neste sentido, o objetivo deste estudo foi revisar na literatura ensaios clínicos randomizados que contemplassem os efeitos dos exercícios supervisionados durante a gravidez.



MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, onde foi consultada a base de dados PEDro (Physiotherapy Evidence Database), específica de estudos da área da fisioterapia. Utilizou-se o descritor primário “Pregnancy”, indexado ao Medical Subject Headings (MeSH), cruzado com o descritor secundário “Physical Therapy Specialty”. A busca ocorreu em setembro de 2020, sem restringir tempo de publicação ou idioma.

Os critérios de inclusão foram: estudos do tipo ensaio clínico randomizado, estudos realizados em mulheres grávidas, estudos que envolveram algum tipo de intervenção por meio de exercício físico supervisionado por profissionais. Os critérios de exclusão foram: guidelines, editoriais, estudos do tipo revisão, estudos realizados em modelo animal, estudos realizados em indivíduos no período pós-parto, estudos que utilizaram recursos eletrotermofototerapêuticos ou, ainda, estudos com abordagem medicamentosa, nutricional ou farmacológica associada ao tratamento fisioterapêutico.

Inicialmente foram encontrados 23 artigos, que tiveram seus títulos e resumos lidos. Destes, 19 artigos não preencheram os critérios de seleção (08 eram revisões; 04 ocorreram no período pós-gestacional; 01 era guideline; 01 abordava população com pré-eclâmpsia sem especificação; 01 envolvia terapia complementar; 01 envolvia terapia manual; 01 envolvia dispositivo de correção postural; 01 era editorial; e 01 envolvia população com disfunções uroginecológicas variadas). Por fim, 04 artigos foram lidos na íntegra, todos contemplaram as exigências dos critérios de seleção e foram incluídos nesta

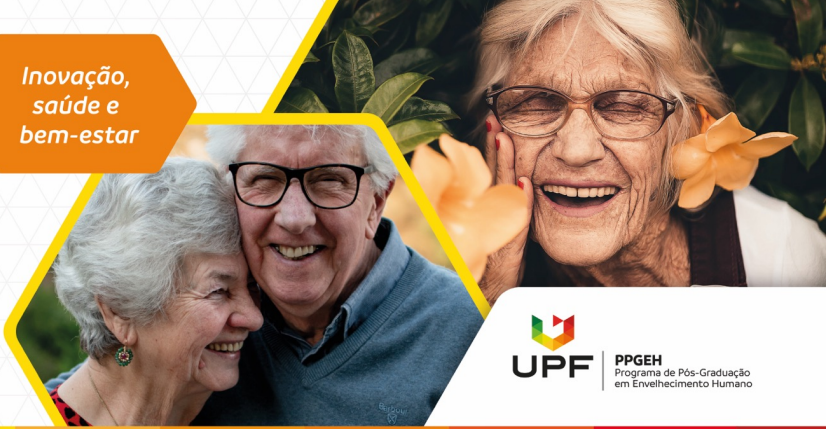
revisão, permitindo a fundamentação teórica deste estudo.

A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada por meio da Escala PEDro, específica para estudos de ensaio clínico randomizado da área da fisioterapia. Esta é composta por 11 critérios, que somam um escore final de 0 a 10 pontos, sendo que quanto maior a pontuação melhor é a qualidade.

RESULTADOS

Ao todo, foram analisados os dados de 765 sujeitos, com média de idade de $29,53 \pm 3,15$ a $31,04 \pm 3,78$ anos. Em todos os estudos foi realizado um programa de exercícios supervisionados que incluiu abordagens como exercícios de estabilização do tronco (CARVALHO et al., 2020), exercícios aeróbicos moderados (BARAKAT et al., 2019), exercícios cinesioterapêuticos supervisionados associado a reeducação ergonômica e exercícios domiciliares (EGGEN et al., 2012) e exercícios de realidade virtual por meio do Nintendo Wii Fit Plus (RIBEIRO et al., 2017). Os grupos controles realizaram cuidados mínimos ou habituais e foram monitorados durante os estudos. Os resultados foram heterogêneos. Um estudo demonstrou diminuição da dor e melhora da ativação muscular (CARVALHO et al., 2020) e um estudo demonstrou que o ganho de peso e prevalência de diabetes gestacional foi menor no grupo intervenção comparado ao controle (BARAKAT et al., 2019). Outros dois estudos não demonstraram efeitos da fisioterapia nas variáveis de desfecho, tais como dor lombar, incapacidade (EGGEN et al., 2012), equilíbrio (RIBEIRO et al., 2017) e qualidade de vida (EGGEN et al., 2012; RIBEIRO et al., 2017).

De acordo com a qualidade metodológica, mensurada por meio da escala PEDro, três estudos



obtiveram 07 pontos (CARVALHO et al., 2020; BARAKAT et al., 2019; EGGEN et al., 2012) e um estudo obteve 03 pontos (RIBEIRO et al., 2017).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os exercícios supervisionados durante a gestação podem ser uma opção no tratamento dos agravos musculoesqueléticos e prevenção de complicações como o aumento de peso e risco de desenvolvimento de diabetes gestacional. Todavia, tais constatações devem ser inferidas com cautela, pois os estudos não são consensuais quanto aos efeitos desta intervenção.



Palavras-chave: Gravidez. Saúde da Mulher. Exercício Físico. Fisioterapia. Técnicas de Exercício e de Movimento.

REFERÊNCIAS

ALVES, N. C. C. et al. Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 38, n. 4, p. 1-8, 2017.

BARAKAT R. et al. Exercise during pregnancy has a preventative effect on excessive maternal weight gain and gestational diabetes. A randomized controlled trial. Brazilian Journal of Physical Therapy, v. 23, n. 2, p. 148-155, 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. Nascidos vivos - Brasil [Internet]. Brasília (DF): 2017. Acesso em: 05 de setembro de 2020. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>>.

EGGEN M. H. et al. Can supervised group exercises including ergonomic advice reduce the prevalence and severity of low back pain and pelvic girdle pain in pregnancy? A randomized controlled trial. Physical Therapy, v. 92, n. 6, p. 781-790, 2012.

RIBEIRO, S. O.; SOUSA V. S. P.; VIANA E. S. R. Influence of virtual reality on postural balance and quality of life of pregnant women: controlled clinical trial randomized. Fisioterapia e Movimento, v. 30, n. 1, p. 111-120, 2017.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SOBRE O USO PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO DE VITAMINA E E MELATONINA**

Saulo Bueno De Azeredo¹, Gabriela Kohl Hammacher², Luísa Fanton Pelle³, Paulo Moacir Mesquita Filho⁴, Igor Fagundes Sartori⁵

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade de Passo Fundo; <158483@upf.br>

² Acadêmico de Medicina da Universidade de Passo Fundo; <gkohlhammacher@gmail.com>

³ Acadêmico de Medicina da Universidade de Passo Fundo; <luisafantonpelle@gmail.com>

⁴ Neurocirurgião, professor da Universidade de Passo Fundo; <paulomesquita@upf.br>

⁵ Acadêmico de Medicina da Universidade de Passo Fundo; <182001@upf.br>

INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson (DP), também conhecida como paralisia agitante, foi descrita pela primeira vez em 1817 por James Parkinson. DP é a segunda patologia neurodegenerativa mais comum, é progressiva e tem fisiopatologia complexa, em parte desconhecida. Postula-se que o estresse oxidativo (EO) atue como mecanismo de lesão nos neurônios dopaminérgicos. A doença é infrequente antes dos 40 anos, afetando de 100 a 200 pessoas a cada 100.000 indivíduos com mais de 40 anos. Estima-se que em 2050 haverão 152 milhões de pessoas sofrendo de doenças neurodegenerativas. (CHOU, 2020)

Antigamente conhecida apenas como uma desordem estritamente motora, hoje a DP é entendida como uma patologia com diversas características clínicas neuropsiquiátricas, além dos sintomas motores característicos. Isso se deve às alterações morfofuncionais que ocorrem no cérebro das pessoas acometidas, envolvendo os sistemas de vários

neurotransmissores. Na atualidade, o diagnóstico é em média aos 70 anos, porém este deve ser precoce e não apenas quando os sintomas motores se tornam evidentes. Desta forma, os sintomas não-motores da DP e suas características podem ser conhecidos. (CHOU, 2020; FILOGRANA, 2016)

No presente trabalho revisar-se-á a ação do EO na fisiopatologia da DP, bem como as novas medidas profiláticas e terapêuticas, que têm por alvo justamente a cadeia de dano oxidativo que lesa as estruturas neuronais. Dos compostos alvo de pesquisas, a vitamina E (VE) e a melatonina, substâncias de fácil acesso, serão abordadas. Os compostos quelantes de ferro não puderam ser expostos devido a limitação de palavras.

MATERIAIS E MÉTODOS

A constituição desse artigo é uma revisão de literatura sobre os principais agentes antioxidantes usados em ensaios clínicos, para a profilaxia e/ou



tratamento da DP. Utilizou-se como base de dados Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED) com os seguintes descritores: “Doença de Parkinson, estresse oxidativo, radicais livres, antioxidantes, vitamina E, melatonina”, suas combinações e variantes em inglês.

RESULTADOS

A doença de Parkinson (DP) é a segunda doença neurodegenerativa mais comum. É crônica e progressiva, sendo a lesão por ela ocasionada - morte de neurônios dopaminérgicos mesencefálicos - não reversível. Essas características resultam na queda da quantidade de dopamina, ocasionando sintomas motores, marca do parkinsonismo. A dopamina é o neurotransmissor responsável por transmitir informações da substância negra para os núcleos da base. Os sintomas motores da doença incluem: tremor de repouso, bradicinesia, rigidez muscular e instabilidade postural; enquanto, os não-motores incluem: declínio cognitivo, déficit olfatórios, distúrbios de sono, depressão e constipação pela interferência que a DP tem nos sistemas de outros neurotransmissores corticais. (CHOU,2020; FILOGRANA,et al.2016)

A fisiopatologia da DP ainda não é completamente compreendida. Evidências sugerem que EO e a disfunção mitocondrial estão relacionadas à gênese e progressão da doença, como o achado, em exames cerebrais post mortem, da 4-hidroxi-2,3-nonenal, malondialdeído, 8-hidroxiguanosina, carbonilação proteica no tecido nervoso e quantidades de ferro elevadas (225% maior). EO é o dano causado pelo

acúmulo de ROS, que, através de reações de oxidação-redução, alteram componentes celulares saudáveis. ROS são compostos químicos intracelulares com oxigênio - ânion superóxido (O_2^-), peróxido de hidrogênio (H_2O_2) e a hidroxila (OH), por exemplo. Fontes genéricas de ROS são: mitocôndrias (complexos I, II e III da cadeia respiratória) e as NADPH oxidases. (GLASAUER; CHANDEL,2016; FILOGRANA,et al.2016)

Para tentar barrar a evolução da DP, ou mesmo prevenir sua ocorrência, diversas substâncias foram testadas. As duas substâncias que serão mencionadas, atuam na fisiopatologia oxidativa da DP. Tendo o EO como gênese da doença, diversos compostos antioxidantes foram testados, dentre eles a VE e a melatonina. (FILOGRANA,et al.2016)

A VE apresentou resultados conflitantes para a DP. VE é uma vitamina lipossolúvel com ação antioxidante. Em certos ensaios, uma ingestão de elevadas quantidades de VE advinda da alimentação provou-se benéfica, quando provinda de suplementação. Contudo, outros estudos mostraram que a suplementação de VE (tanto na apresentação lipofílica quanto hidrofílica) melhora o desfecho de pacientes com a doença precoce ou já estabelecida. Ensaios clínicos randomizados, com amostras relevantes, precisam ser realizados a fim de elucidar uma possível alteração do desfecho dos pacientes. (SCHIRINZI,et al.2019; FILOGRANA,et al.2016)

Com a melatonina, obtiveram-se resultados mais esperançosos. A melatonina é um antioxidante produzido no cérebro, tendo a função fisiológica de induzir o sono. Na DP ela atua na via intrínseca do EO - disfunção mitocondrial e neuroinflamação, impedindo o dano neuronal. Poucos estudos foram



feitos focando na função motora, os quais mostraram pouca a nenhuma alteração. Contudo, seus efeitos nos distúrbios do sono foram significativos. (TAMTAJI, et al., 2019)

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente, portanto, que existem evidências da relação dos agentes oxidantes na fisiopatologia da DP, esses atuando por intermédio do EO que promoveria dano às células saudáveis. Na tentativa de barrar a evolução da doença, ou até mesmo impedir que ela ocorra, foram realizados estudos com substâncias antioxidantes.

A vitamina E apresentou resultados conflitantes nos pacientes com DP. Há divergências nos resultados, a depender do modo de obtenção, suplementação ou via alimentar. A melatonina apresentou resultados positivos, com significativa melhora dos sintomas não motores, essencialmente aqueles relacionados ao sono. Entretanto, em relação aos sintomas motores - principal sintoma que se busca impedir - a melatonina não apresentou melhora com relevância estatística, tendo em vista o número reduzido de estudos.

Tendo em vista o proposto, fica clara a necessidade de intensificação de estudos com antioxidantes, na profilaxia ou tratamento da DP. Caso se provem eficazes, seu uso poderia ser recomendado, no sentido de tornar um mundo que está envelhecendo mais saudável.



Palavras-chave: Parkinsonismo. Doença de Parkinson. Estresse Oxidativo. Vitamina E. Melatonina.

REFERÊNCIAS

CHOW, Kelvin. Clinical manifestations of Parkinson disease. In: UpToDate, Post, TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2020.

FILOGRANA, Roberta; BELTRAMINI, Mariano; BUBACCO, Luigi; BISAGLIA, Marco. Anti-oxidants in Parkinson's Disease Therapy: A Critical Point of View. *Current Neuropharmacology*, v. 14, p. 260-271, 2016.

GLASAUER, Andrea; CHANDEL, Navdeep. ROS. *Current Biology*, vol. 23, n.3. 2013.

SCHIRINZI, Tommaso; MARTELLA, Giuseppina; IMBRIANI, Paola; et al. Dietary Vitamin E as a Protective Factor for Parkinson's Disease: Clinical and Experimental Evidence. *Frontiers in Neurology*, v. 10, Fev. 2019. Disponível em: <10.3389/fneur.2019.00148>

TAMTAJI, Omid; REITER, Russel; ALIPOOR, Reza; et al. Melatonin and Parkinson Disease: Current Status and Future Perspectives for Molecular Mechanisms. *Cellular and Molecular Neurobiology*, v. 40, p. 15-23, Ago. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10571-019-00720-5>>

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**FISIOPATOLOGIA DE DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: O PAPEL DO ESTRESSE OXIDATIVO****Saulo Bueno De Azeredo¹, Gabriela Kohl Hammacher², Luciano De Oliveria Siqueira³, Luísa Fanton Pelle⁴, ⁵**¹ Acadêmico de Medicina; Universidade de Passo Fundo, <saulodeazeredo@yahoo.com.br>² Acadêmica de Medicina; Universidade de Passo Fundo, <gkohlhammacher@gmail.com>³ Doutor em Bioquímica; Docente de Bioquímica na Universidade de Passo Fundo, <luciano@upf.br>⁴ Acadêmica de Medicina; Universidade de Passo Fundo, <luisafantonpelle@gmail.com>⁵**INTRODUÇÃO**

O estresse oxidativo (EO) é baseado no dano causado pelo acúmulo de espécies reativas de oxigênio (ROS) que através de reação de oxi-redução alteram células saudáveis do corpo (GLASAUER; CHANDEL, 2013). A ação das ROS não é todo maléfica, estudos recentes relacionam as ROS às funções celulares básicas como sinalização ou controle mitótico (GLASAUER; CHANDEL, 2013). Esses limiares seriam o momento em que há desequilíbrio na balança que tem por um lado os mecanismo endógenos de anti-oxidação e os agentes oxidativos, por exemplo ROS (BAIERLE; et al., 2015).

Os neurônios são considerados muito sensíveis a dano induzido por ROS devido ao consumo de oxigênio em grande monta, associado a baixa capacidade regenerativa, devido a natureza pós-mitótica do tecido. Há evidências crescentes da relação que o EO tem na patogenia de várias doenças, dentre elas as neurodegenerativas, com a Doença de Parkinson (DP). (FILOGRANA, et al., 2016)

Com o progressivo aumento da expectativa de vida, estima-se que nos próximos 10 anos haja mais de 1 bilhão de indivíduos maiores de 60 anos (UNFPA, 2012). O Brasil é composto em dois terços de sua população maior por maiores de 60 anos; realidade vista em outras economias emergentes, com taxa de envelhecimento veloz da população (UNFPA, 2012). Altas porcentagens de população idosa aumentam os desafios na saúde pública, graças ao aumento de suscetibilidade que certas patologias, como doenças neurodegenerativas, que ocorrem devido ao processo natural de envelhecimento humano. A partir destes princípios, o presente estudo tem por objetivo revisar a relação entre a ação dos radicais livres e o EO na fisiopatologia das doenças neurodegenerativas.

MATERIAIS E MÉTODOS

A constituição desse artigo é uma revisão de literatura sobre a relação entre EO e influência dos radicais livres em doenças neurodegenerativas com enfoque na Doença de Parkinson em idosos. Utilizou-



se como base de dados Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED) com os seguintes descritores: “Doença de Parkinson, doenças neurodegenerativas, estresse oxidativo, radicais livres, idoso, saúde do idoso”, suas combinações e variantes em inglês.

RESULTADOS

ROS são compostos químicos intracelulares que contém oxigênio e que reagem com diversos componentes celulares. ROS incluem o ânion superóxido (O_2^-), peróxido de hidrogênio (H_2O_2) e a hidroxila (OH). ROS são quimicamente mais reativas que O_2 , capazes de desencadear vários eventos biológicos devido a suas propriedades químicas. ROS podem ter funções biológicas positivas, estas não completamente elucidadas, como a promoção de eventos celulares fundamentais como proliferação, diferenciação, adaptação metabólica e regulação das respostas imunológicas inatas e adaptativas, destacando a ação do H_2O_2 como molécula de sinalização intracelular. As principais fontes de ROS são: mitocôndrias (complexos I, II e III da cadeia respiratória) e as NADPH oxidases. (GLASAUER; CHANDEL, 2013)

Na década de 1950, Denham Harman postulou a teoria de envelhecimento por radicais livres: o EO resultava em envelhecimento. Estudos, entretanto, mostraram que um organismo ausente de radicais livres também sofria envelhecimento. Sabe-se que ROS em células incapazes de neutralizarem tais compostos está relacionado a gênese patológica, como causa ou consequência, de doenças cardiovasculares, gastrointestinais, endócrino-

metabólicas, neurodegenerativas e câncer. (GLASAUER; CHANDEL, 2013)

O dano crônico gerado pelo EO nos neurônios resulta na sua degeneração. Outras patologias decorrentes do EO - aterosclerose, diabetes, por exemplo - acabam por lesionar o tecido nervoso indiretamente através de processos, dentre eles o isquêmico, motivo por parte do declínio cognitivo e demência em idosos. (SMITH; WRIGHT, 2018)

A DP é a segunda doença neurodegenerativa mais comum, atrás do Alzheimer, caracterizada pela morte de neurônios dopaminérgicos do mesencéfalo. Essa condição resulta em queda dos níveis de dopamina, substância fundamental para o controle motor, já que o neurotransmissor é responsável pela transmissão de informações da substância negra (SN) ao corpo estriado, sendo esse responsável pelo controle do movimento. Os principais sintomas de depleção de dopamina incluem tremor em repouso, rigidez muscular, bradicinesia e instabilidade postural. Contudo, a DP também afeta os sistemas colinérgico, serotoninérgico e noradrenérgico, o que resulta em deterioração cognitiva, déficits olfatórios, distúrbios de sono, depressão e constipação. A etiologia da DP é pouco entendida e o envelhecimento é considerado o principal fator de risco. Fortes evidências indicam que EO e disfunção mitocondrial estão intimamente ligadas a gênese e progressão da doença. (FILOGRANA, et al., 2016)

A associação entre EO e a degeneração de neurônios dopaminérgico foi evidenciado com exames post mortem de cérebros de pacientes Parkinsonianos que mostraram evidências de dano oxidativo - presença de 4-hidroxi-2,3-nonenal, malondialdeído, 8-hidroxiguanosina e carbonilação proteica. Outra



evidência do EO na DP é a demonstração de significativo aumento (225%) de ferro na SN nos pacientes DP. (FILOGRANA, et al., 2016)

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, o EO, resultado do acúmulo de ROS, é danoso para as células. Todo o organismo é passível de ser afetado pelo EO, vide o que ocorre em processos ateroscleróticos. Contudo, o excesso de ROS é especialmente prejudicial para células em fase pós-mitótica, ou seja, com regeneração limitada, como os neurônios.

Nos neurônios o EO é, á luz das evidências que temos, um dos principais pilares no desenvolvimento de doenças neurodegenerativas, destacando a DP. A patogênese complexa da DP relacionada às reações das ROS com componentes celulares saudáveis ainda precisa ser completamente elucidada. No entanto, mesmo sem o entendimento total dos dados que temos, a compreensão desses torna-se fundamental. Para a partir de então, pensarmos em meios profiláticos e terapêuticos mais eficazes em doenças com caráter global e com alto dispêndio financeiro que se tornarão cada vez mais comuns em um mundo que está envelhecendo.



Palavras-chave: Doenças Neurodegenerativas. Doença de Parkinson. Estresse Oxidativo. Radicais Livres. Neurotoxicidade.

REFERÊNCIAS

UNFPA and HelpAge International, Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and a Challenge, 2012. Disponível em: <<http://unfpa.org/ageingreport>>.

GLASAUER, Andrea; CHANDEL, Navdeep. ROS. Current Biology, vol. 23, n.3. 2013.

FILOGRANA, Roberta; BELTRAMINI, Mariano; BUBACCO, Luigi; BISAGLIA, Marco. Anti-oxidants in Parkinson's Disease Therapy: A Critical Point of View. Current Neuropharmacology, v. 14, p. 260-271, 2016.

SMITH, Eric; WRIGHT, Clinton. Etiology, clinical manifestations, and diagnosis of vascular dementia. UptoDate. Nov. 2018.

BAIERLE, Marília; NASCIMENTO, Sabrina; MORO, Angela; et al. Relationship between Inflammation and Oxidative Stress and Cognitive Decline in the Institutionalized Elderly. Oxidative Medicine and Cellular Longevity, v. 2015, Fev. 2015.

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Obrigatório para trabalhos financiados com recursos de agências de fomento (CAPES, CNPq, FINEP, FAPERGS, etc.). Excluir caso o documento seja projeto de pesquisa.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**MICROBIOTA INTESTINAL DE MODELOS DE PARKINSON SUBMETIDOS A DIFERENTES TREINAMENTOS**

Beatriz Ferreira De Azevedo¹, Matheus Arutin Dos Santos², Katia Bilhar Scapini³, Karin Hitomi Ishikawa⁴, Priscila Larcher Longo⁵

¹ Estudante de Biomedicina; Universidade São Judas Tadeu, <azevedobeatrizf@gmail.com>

² Biólogo, Mestre em Ciências do Envelhecimento, Biólogo; Universidade São Judas Tadeu, <matheus.arutin31@gmail>

³ Fisioterapeuta, Doutora em Ciências (Cardiologia), Fisioterapeuta; Universidade São Judas Tadeu, <katiascapini@gmail.com>

⁴ Cirurgião Dentista, Doutora em Ciências (Microbiologia); Universidade de São Paulo, São Judas Tadeu <karinhitomi@hotmail.com>

⁵ Bióloga, Doutora em Ciências (Microbiologia); Universidade São Judas Tadeu, <pllongo@gmail.com>

INTRODUÇÃO

Contextualização sobre o estudo desenvolvido. A doença de Parkinson (DP) é uma afecção crônica, degenerativa progressiva do sistema nervoso central (SNC) que afeta 2% da população mundial com idade superior a 65 anos. A patologia está associada a diminuição da produção de dopamina e acúmulo de agregados intracelulares de alfa-sinucleína e sintomas como tremores, rigidez muscular, dificuldade para se movimentar e prejuízos na coordenação motora (Poewe et al., 2017). Causas genéticas e toxinas ambientais estão associadas ao desenvolvimento da patologia. Nesse contexto, o Paraquat, um herbicida utilizado para o controle de ervas daninhas, é considerado uma toxina ambiental causadora de DP (Vaccari et al., 2017). Estudos mostram que existe relação entre disbiose, inflamação intestinal e o desenvolvimento de DP em pessoas predispostas já que o eixo intestino-cerebral permite a interação entre os microrganismos

intestinais e seus produtos metabólicos com neurônios específicos do SNentérico e do SNC. No intestino, a maior parte das bactérias integra os Filos Firmicutes e Bacteroidetes. A proporção Firmicutes: Bacteroidetes modifica ao longo do tempo e em patologias como obesidade e diabetes e essa mudança está biologicamente relacionada a neurodegeneração, embora essa relação não esteja clara para DP (Gerhardt; Mohajeri, 2018). A prática de atividade física baseada programas de fortalecimento muscular é efetiva em melhorar a força, o equilíbrio e a qualidade de vida de indivíduo de indivíduos parkinsonianos (Fayyaz et al., 2018). Assim, devido a associação da microbiota intestinal a doenças neurodegenerativas a ao papel da atividade física na modulação da microbiota, esse estudo tem como objetivo verificar se a prática de exercícios físicos pode modificar a composição microbiana intestinal de modelos de DP.

MATERIAIS E MÉTODOS



15 ratos Wistar foram divididos em quatro grupos: controle (C), Parkinson sedentário (PKS), Parkinson submetido a treinamento combinado (aeróbico + resistido - PKTC) e Parkinson submetido a treinamento resistido (PKTR). Nos grupos PK a patologia foi induzida por aplicação de Paraquat intraperitoneal uma vez por semana (10mg/Kg) durante 8 semanas. Concomitantemente, os animais do grupo PKTC realizaram treinamento em escada vertical e esteira, em dias intercalados, enquanto os animais do grupo PKTR realizaram apenas o treino em escada. Para ambos os grupos a frequência de treinamento foi de 5 vezes por semana, realizados durante 8 semanas. Ao final do protocolo os animais foram eutanasiados por decapitação e amostras fecais foram coletadas. O DNA foi extraído com kit (Meta-G-Nome DNA Isolation kit - MGN0910-Epicenter, USA) e foi realizado a quantificação por PCR real time dos Filos Bacteroidetes e Firmicutes de acordo com Armougom e colaboradores (2009) com algumas modificações. A curva padrão consistiu de diluição seriada de produtos de amplificação do gene 16SrRNA de *Tannerella forsythia* e *Enterococcus faecalis*. A eficiência foi estimada em 100% e os dados foram reportados como número de cópias de 16SrRNA de Tf ou Ef / μg de DNA de cada amostra. Os resultados foram analisados pelo teste de Kruskal-Wallis com posterior comparação múltipla de Dunn com significância de 95%.

RESULTADOS

Os animais do grupo Parkinson sedentário (PKS) não apresentaram diferenças estatisticamente significantes na quantidade de representantes de Bacteroidetes ou Firmicutes em relação aos animais controle, apesar dos últimos apresentarem maiores quantidades desses grupos de microrganismos. Essa

falta de diferença estatística pode estar relacionada ao baixo número de animais por grupo já que há tendência de diminuição das bactérias desses Filos nos animais modelos para a DP.

Foi possível observar aumento significativo de Bacteroidetes nos animais treinados, tanto no grupo PKTC ($p=0,0107$) quanto PKTR ($p=0,0302$) em relação ao grupo PKS indicando que a atividade física foi responsável pelo aumento desse Filo nos modelos PK submetidos ao treinamento. O mesmo tipo de diferença foi observado para o Filo Firmicutes já que os animais dos grupos PKTC ($p=0,0387$) e PKTR ($p=0,0166$) apresentaram valores maiores de Firmicutes do que os animais do grupo PKS, indicando mais uma vez a capacidade da atividade física em modular a composição microbiana intestinal. Quando a relação Bacteroidetes/Firmicutes foi comparada entre os grupos, apenas o PKTC apresentou diferença em relação aos animais do grupo PKS ($p=0,0169$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos resultados serem preliminares, é possível observar que os animais com Parkinson possuem modificação em sua composição microbiana o que também pode colaborar para o agravamento da condição neurológica. Além disso, que o treinamento físico resistido isolado ou associado ao treinamento aeróbico pode contribuir para que a disbiose microbiana seja minimizada. Tais achados são extremamente relevantes já que poderiam embasar estudos clínicos de exercícios físicos tanto para prevenir quanto para ajudar no tratamento de pacientes com Doença de Parkinson.

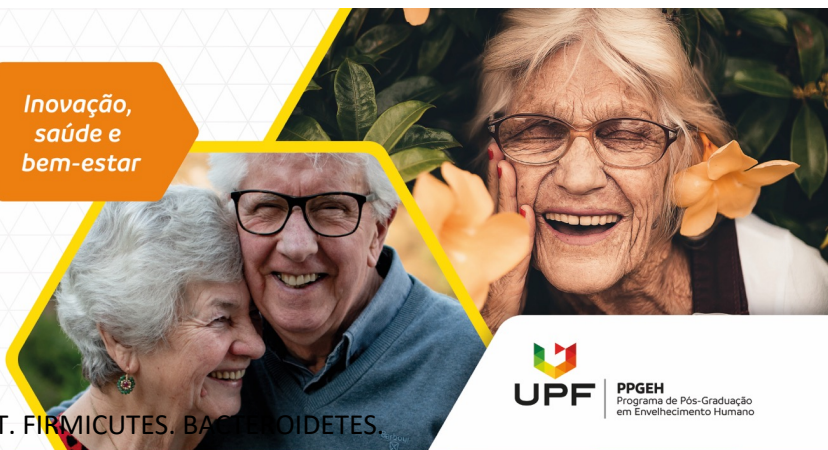
V

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Palavras-chave: PARKINSON. MICROBIOTA. PARAQUAT. FIRMICUTES. BACTEROIDETES.

REFERÊNCIAS

Poewe W, Seppi, K, Tanner C. et al. (2017) Parkinson disease. Nat Rev Dis Primers 3, 17013 <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.13>

Vaccari C, Dib RE, Camargo JLV. (2017) Paraquat and Parkinson's disease: a systematic review protocol according to the OHAT approach for hazard identification. Syst Rev. 6: 98. doi: 10.1186/s13643-017-0491-x

Gerhardt S; Mohajeri MH (2018) Changes of colonic bacterial composition in Parkinson's disease and other neurodegenerative diseases. Nutrients 10(6): 708. doi: 10.3390/nu10060708.

Fayyaz M, Jaffery SS, Anwer F. et al. (2018) The Effect of physical activity in Parkinson's disease: a mini-review. Cureus 10(7): e2995. doi: 10.7759/cureus.2995.

Armougom F, Henry M, Vialettes B. et al. (2009) Monitoring bacterial community of human gut microbiota reveals an increase in Lactobacillus in obese patients and Methanogens in anorexic patients. PLoS One 4(9): e7125. doi: 10.1371/journal.pone.000712

AGRADECIMENTOS

Agradecimento à Profa. Dra. Marcia Pinto Alves Mayer- ICBII (Universidade de São Paulo) e à Prof. Dra. Íris Callado Sanches (Universidade São Judas Tadeu).

AValiação da LIPOPEROXIDAÇÃO DE ATLETAS SUPLEMENTADAS COM BICARBONATO DE SÓDIO

Maurício Basso¹, Maria Eduarda Kegler², Luciane D. S. Do Prado³, Luciano Oliveira Siqueira⁴, ⁵

¹ Graduado em Educação Física pela Universidade de Passo Fundo; Pesquisador, mauriciobasso92@gmail.com

² Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo; Estudante, 182278@upf.br

³ Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Passo Fundo; Pós-graduada em Fisioterapia Dermato-Funcional pelo ISEPE; Mestranda em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo; 43458@upf.br

⁴ Graduado em Farmácia; Doutor em Bioquímica; Professor permanente do PPGEH/UPF Vínculo institucional autor 4, luciano@upf.br

⁵

INTRODUÇÃO

A peroxidação lipídica caracteriza-se como um processo de oxidação dos fosfolipídios de membranas celulares e subcelulares. Este processo faz parte do metabolismo celular, pois exerce importante função na regulação do processo de renovação das membranas celulares. Em situações de estresse oxidativo, entretanto, a PL induz alteração de permeabilidade e fluxo iônico das membranas, o que promove a perda da seletividade para a entrada e saída de nutrientes e substâncias tóxicas à célula, tornando a célula mais vulnerável a sofrer danos e possíveis mutações em seu DNA a longo prazo. Para que atletas de alta performance não sofram precocemente com efeitos deletérios provocados pelo aumento do estresse oxidativo e peroxidação lipídica, orienta-se a suplementação de substâncias ergogênicas que auxiliem na sustentação da prática sequencial de sessões de treino com cargas altas de força para provocar o menor impacto lesivo possível

nas células e, consequentemente, menor velocidade de envelhecimento celular. Este estudo busca, portanto, compreender se o bicarbonato de sódio pode servir como um suplemente eficiente no auxílio as atletas de voleibol estudadas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este projeto se trata de um estudo transversal, observacional, experimental de característica descritiva e analítica das atletas de voleibol feminino da BSBios - UPF, de Passo Fundo. As atletas foram entrevistadas e então procedida anamnese seguida de coleta de dados antropométricos e amostras de sangue antes e após a realização de uma sessão de treinamento. Foram analisadas no estudo 12 atletas de vôlei feminino, integrantes da equipe de voleibol da BS BIOS, não fumantes, que não faziam uso de medicamentos, bebidas alcoólicas e com percentual de gordura, IMC (índice de massa corporal) e força muscular dentro do normal para a idade. Amostras de sangue foram coletadas assepticamente da fossa



CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

antecubital das atletas em repouso e 15 minutos após o término do exercício; A avaliação da peroxidação lipídica foi realizada pela medida da concentração de TBARS segundo método descrito por Ohkawa; Ohishi;Yagi (1979). A determinação de triglicerídeos se deu utilizando kit comercial da marca Labtest, seguindo as normas do fabricante com leitura em espectrofotômetro semi automatizado Biosystems.

RESULTADOS

No que se refere as quantidades de triglicerídeos e TBARs quando comparados o grupo suplementado com o grupo controle, percebeu-se não haver diferenças estatisticamente significantes após a sessão de treino realizada pelas atletas. Com relação aos triglicerídeos, em repouso o grupo controle obteve média 91,0 mg/dL e o grupo suplementado 104,4 mg/dL. Os valores obtidos de triglicerídeos no material coletado pós-treino foram de média 92,9 mg/dL no grupo controle e 141,6 mg/dL no grupo suplementado. Os valores provavelmente subiram no pós-treino por tratar-se de uma sessão de treinamento com estímulo do metabolismo aeróbio, o que por sua natureza libera triglicerídeos dos adipócitos na corrente sanguínea. A análise do dano lipídico via radicais livres mediante determinação de TBARs, o grupo controle em repouso obteve média 0,070 nmol e o grupo suplementado média 0,083 nmol, com $p=0,163$. Após o término da sessão, o grupo controle atingiu média 0,078 nmol e o grupo suplementado 0,112 nmol com $p=0,163$.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise estatística dos resultados permite concluir que não houve diferença estatística significativa no que diz respeito a corroborar a hipótese de que suplementar com bicarbonato de sódio possa auxiliar

as atletas de voleibol a evitar ou retardar a fadiga muscular durante as sessões de treinos, nas condições propostas. Consideramos que podem ser feitos mais estudos na área modulando outras variáveis, a respeito da duração do treinamento e intensidade das ações motoras durante o treino.



Palavras-chave: Lipoperoxidação. Triglicerídeos. TBAR. Voleibol. Bicarbonato.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, AP. OLIVEIRA, C.E.R. Síndrome metabólica em crianças obesas e fatores de risco para doenças cardiovasculares de acordo com a resistência à insulina (HOMA-IR). *Jornal de Pediatria*. 2007

HALLIWELL, B. GUTTERIDGE, J.M.C. CROSS, C.E. Free radicals, antioxidants, and human diseases: where are we now? *J Lab Clin Med*. 1991;

FINAUD, J. LAC, G. FILAIRE, E. Oxidative Stress: Relationship with exercise and training. *Sports Med*. 2006

HALL, John Edward; GUYTON, Arthur C. *Guyton & Hall tratado de fisiologia médica*. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Obrigatório para trabalhos financiados com recursos de agências de fomento (CAPES, CNPq, FINEP, FAPERGS, etc.). Excluir caso o documento seja projeto de pesquisa.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****GERONTOTECNOLOGIAS EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON OU ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

Geovani Bortolanza¹, Gabriel Montagner Thalheimer², Fernanda Alves Carvalho De Miranda³

¹ Acadêmico de Medicina; Universidade Franciscana, <geovanibortolanza@hotmail.com>

² Acadêmico de Fisioterapia; Universidade Federal de Santa Maria, <thalheimergabriel@gmail.com>

³ Fisioterapeuta; Docente do Departamento de Fisioterapia e Reabilitação; Universidade Federal de Santa Maria, <fernanda.miranda@ufsm.br>

INTRODUÇÃO

A gerontotecnologia é uma nova metodologia interdisciplinar que vem sendo difundida nos últimos tempos e visa oferecer aos idosos uma melhor qualidade de vida e saúde, principalmente, àqueles em situações de doenças crônicas não transmissíveis. Destaca-se que o fomento de pesquisas e estudos referentes à população idosa é fundamental, uma vez que a pirâmide brasileira passa por mudanças de alargamento em seu topo. Afinal, de acordo com o DATASUS, a população idosa, isto é, com idade superior a 65 anos, projetada no Brasil em 2020 é de 19.982.307 e, em 2040, será de 40.116.919. Dessa maneira, a gerontotecnologia visa proporcionar ao idoso maior autonomia, conhecimento e empoderamento, de modo a tornar o indivíduo menos limitado e com uma vida social de melhor qualidade, não beneficiando apenas ao idoso em si, mas também à família e aos cuidadores que dedicam parte de seu tempo a ele. Discutir gerontotecnologias diante das doenças de Parkinson e de Alzheimer e como elas podem minimizar os efeitos e impactos de

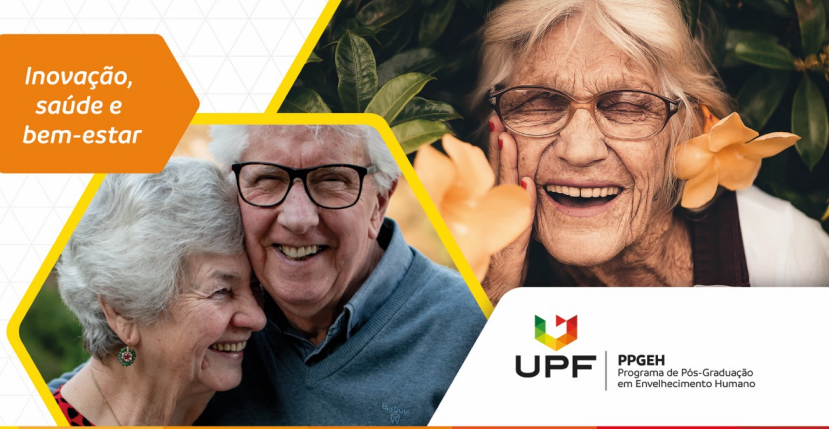
tais patologias no dia a dia da pessoa idosa é o propósito deste estudo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa sobre gerontotecnologias. Buscou-se por palavras-chaves, como gerontotecnologia, idoso e tecnologia. Foram selecionados dois estudos que envolvessem gerontotecnologias aplicada a patologias diferentes, sendo elas a doença de Alzheimer e Parkinson, a fim de trazer à discussão uma abordagem mais ampla do conceito gerontotecnologia. Os estudos selecionados foram do tipo exploratórios, descritivos e de caráter qualitativo.

RESULTADOS

Em um primeiro plano, Ferreira et al. (2019) descreveram um estudo referente a três gerontotecnologias que envolveu atividades lúdicas com nove idosos que havia doença de Parkinson em uma cidade de Santa Catarina, Brasil. Estas gerontotecnologias eram: uma cartilha educativa, “jogo da memória não cai istepô” e “jogo da memória caiu de maduro”; todas de caráter educativo sobre



quedas. Ao final das atividades, os idosos relataram estarem satisfeitos com o que desempenharam por terem aprendido várias utilidades que os beneficiariam no cotidiano por conta das gerontotecnologias trabalhadas. Nesse sentido, a atenção e uma maior reflexão antes de iniciarem algum movimento foram desenvolvidas por meio desse estudo. Refletiram também sobre a importância de utilizar barras de apoio em locais, como banheiro e de retirar tapetes do chão.

Em um segundo plano, Ilha et al. (2018) também descreveram um estudo que envolveu gerontotecnologias, com base em relatos de familiares/cuidadores de idosos com doença de Alzheimer, em uma cidade do Rio Grande do Sul, Brasil. Nesse sentido, foram relatadas o uso de diversas gerontotecnologias bem sucedidas e aplicadas a várias situações pelos cuidadores a idosos, como descritas a seguir. A exemplo, quando o idoso recusava-se a tomar banho, o cuidador fazia um tipo de jogo com regras, como colocar cores relacionadas a times de futebol em um calendário. Assim, nas datas em que a higiene corporal era realizada, era pintada uma cor bem tolerada e, caso contrário, outra cor que não fosse de agrado ao idoso era selecionada para a respectiva data. Outra questão, era a preocupação de os idosos não conseguirem administrar o dinheiro que portavam com si. Uma alternativa bem sucedida, foi a troca de cédulas de maior valor por outras de menor na carteira, de modo a proporcionar tranquilidade ao cuidador e, simultaneamente, autonomia ao idoso. A fim de evitar dúvidas e confusão em relação à administração de medicamentos, uma gerontotecnologia eficaz aos cuidadores foi a enumeração prévia referente às datas nos

comprimidos da cartela. Em ocasiões que o idoso dialogava um assunto inconveniente no ponto de vista do cuidador, este utilizava-se da tática de mudar o assunto em discussão por outro diferente. Quando o idoso acreditava estar em outro lugar, que não sua casa, contudo, estando em sua casa, cuidadores utilizavam a gerontotecnologia de convidá-lo para um passeio com bastante diálogo que o distraísse e, ao retornarem, dizer que chegaram em casa. Ainda, para uma maior tranquilidade, uma gerontotecnologia desenvolvida foi a colocação de um crachá no idoso, com nome e telefone de um familiar, pois caso ele saísse de casa e não tivesse mais condições de retornar, no entanto, alguém que o encontrasse teria, assim, condições de entrar em contato com a família.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gerontotecnologia muito auxilia para uma maior integridade à pessoa idosa, isto é, corrobora para as situações de saúde-doença, assim como facilita a relação entre indivíduo, família e sociedade. Nesse sentido, ela ainda se destaca por proporcionar ao idoso o cuidado, o empoderamento e a autonomia. Também, faz-se necessários maiores investimentos por parte do Estado em saúde do idoso. Tendo em vista que o topo da pirâmide brasileira tende a ficar mais largo, é necessário que novos estudos e pesquisas busquem tecnologias, descobertas e estratégias para promover saúde e qualidade de vida a esta população.



Palavras-chave: Doenças crônicas. Cuidadores. Idosos. Promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

ILHA, Silomar et al. Gerontotecnologias utilizadas pelos familiares/cuidadores de idosos com Alzheimer: contribuição ao cuidado complexo. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 27, n. 4, e5210017, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400320&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 de setembro de 2020.

FERREIRA, Juliana Martins et al. Gerontotecnologia para prevenção de quedas dos idosos com Parkinson. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 72, supl. 2, p. 243-250, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800243&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 11 de setembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/projpopuf.def>>. Acesso em 11 de setembro de 2020.



ÁREA TEMÁTICA

1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE PROFESSORES E FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA

Andrea Bona¹, Ana Luisa Sant'anna Alves², Daniela Bertol Graeff³, Valeria Hartmann⁴

¹ Mestre, Educadora Física; docente da Faculdade de Educação Física da Universidade de Passo Fundo, <andrea@upf.br> ² Doutora, Nutricionista; docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <alves.als@upf.br>

³ Mestre, Fisioterapeuta; docente da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo, <danibertol@upf.br> ⁴ Mestre, Nutricionista; docente do curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo, <vhartmann@upf.br>

INTRODUÇÃO

A prática da atividade física pode resultar em inúmeros benefícios a seus praticantes entre os quais possibilitar a melhora da qualidade de vida, saúde e bem-estar geral das pessoas sendo, ainda, elemento de prevenção de doenças relacionadas ao sedentarismo. As mais diversas formas de atividade física podem trazer benefícios para a saúde se realizadas regularmente e com duração e intensidade suficientes (OMS, 2018). As atividades físicas e esportivas são consideradas importantes meios de promoção da saúde, do desenvolvimento da personalidade dos indivíduos e da oportunidade de ascensão e integração social (RÉ, 2011). Encontra-se, na promoção de ações de incentivo a prática de exercícios físicos, possivelmente, a mais adequada maneira de prevenção a doenças associadas ao sedentarismo. A prática regular de atividade está associada a inúmeros benefícios como, por exemplo, a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis como doenças cardíacas, acidente vascular cerebral, diabetes, cancro da mama e cancro do cólon (LEE et al., 2012; GUTHOLD et al., 2018; JIA et al., 2018; SCHMIED, 2018). O incentivo a hábitos de vida mais saudáveis pode modificar o cenário e os quadros de doenças no Brasil e no mundo, no entanto, ainda estamos muito distantes de atingir de forma mais

direta e efetiva grande parte da população, no que se refere ao hábito a prática de exercícios físicos. Diante disso, o objetivo do presente estudo foi de investigar o nível de atividade física de professores e funcionários de uma universidade comunitária do norte do Rio Grande do Sul/RS.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal com professores e funcionários de uma universidade comunitária do norte do Rio Grande do Sul. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 1.526.286 e a coleta de dados foi realizada de junho a agosto de 2015. Foram convidados a participar do estudo todos os 2.306 colaboradores da instituição. Foi enviado via e-mail institucional o aviso e a importância da realização da pesquisa com objetivo de sensibilizar a população alvo. Após o questionário, assim como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram elaborados no Google Forms e enviados por e-mail. As variáveis investigadas foram as referente às características demográficas e socioeconômicas e nível de atividade física. Para o nível de atividade física foi aplicado o International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), versão curta. Foram calculados com base nos Guidelines for Data Processing and Analysis of the IPAQ



(www.ipaq.ki.se/scoring/htm), a partir das informações de dias de atividade física utilizando o valor de MET correspondente para atividade. Foram realizadas análises descritivas dos dados, para as variáveis qualitativas foram apresentadas as frequências absoluta e relativa simples e para as variáveis quantitativas foram calculadas as medidas de tendência central e dispersão. Para verificar a associação entre nível de atividade física e vínculo institucional, foi aplicado o teste qui-quadrado.

RESULTADOS

Do total de professores e funcionários da instituição, 489 responderam o questionário, sendo que 48,3% (n=236) eram professores e 51,7% (n=253) eram funcionários. A média de idade foi de 39,48 anos (DP=10,67) e a maioria vivia com companheiro (68,1%; n=333), 62,8% era do sexo feminino (n=307). Quanto ao nível de atividade física, 39,5% (n=187) foram classificados como insuficientemente ativos, 29,7% (n=141) suficientemente ativos e 30,8% (n=146) muito ativos. Não foi observada associação significativa entre nível de atividade física e vínculo institucional, sendo que entre os professores a prevalência de insuficientemente ativo foi de 40,7% e entre os funcionários foi de 38,3%.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar a proposta apresentada, foi possível identificar a baixa prevalência, tanto no grupo de professores quanto de funcionários, classificados como suficientemente ativos e muitos ativos o que demonstra o potencial, urgente e necessário, da instituição no que se refere ao incentivo a prática regular de exercícios físicos, por meio do desenvolvimento e oferta de um programa de adequado à demanda apresentada no sentido da melhora da saúde, qualidade de vida e bem-estar de seus professores e funcionários.



Palavras-chave: Atividade Física. Saúde. Qualidade de vida. Bem-estar.

REFERÊNCIAS

GUTHOLD, R.; STEVENS, G. A., RILEY, L. M.; BULL, F. C. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *The Lancet Global Health*, v. 6, n. 10, p. e1077-e1086, 2018.

JIA, X. et al. Cardiovascular diseases in middle aged and older adults in China: the joint effects and mediation of different types of physical exercise and neighborhood greenness and walkability. *Environmental Research*, v. 167, p.175-183, 2018.

LEE, I-min et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*, v. 380, n. 9838, p.219-229, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization; 2018.

RÉ, A. H. N.. Crescimento, maturação e desenvolvimento na infância e adolescência: Implicações para o esporte. *Motricidade*, v. 7, n. 3, p. 55-67, 2011.

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Obrigatório para trabalhos financiados com recursos de agências de fomento (CAPES, CNPq, FINEP, FAPERGS, etc.). Excluir caso o documento seja projeto de pesquisa.

**ÁREA TEMÁTICA: 2 Saúde, Trabalho e Sociedade****DETERMINANTES DE ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Liziane Da Rosa Camargo¹, Renata Breda Martins², Cintia Cristina Sulzbach³, Josemara De Paula Rocha⁴, Ângelo José Gonçalves Bós⁵

¹ Nutricionista; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; lizicamargo.nutri@gmail.com

² Nutricionista; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; nutrirenatamartins@gmail.com

³ Nutricionista; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; cintia.sulz@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; josemara.rocha@hotmail.com

⁵ Médico; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; angelo.bos@pucrs.br

INTRODUÇÃO

Uma das principais características do envelhecimento é a perda da integridade fisiológica, que compromete as funções do organismo e aumentam a mortalidade. O envelhecimento afeta todas as funções do trato gastrointestinal (TGI): motilidade, secreção de enzimas e hormônios, digestão e absorção. O TGI também desempenha um papel essencial na absorção e metabolismo de medicamentos, sendo comumente afetado por efeitos colaterais. Apesar de não haver nenhuma doença gastrointestinal específica e limitada à idade avançada, algumas doenças são mais prevalentes nessa faixa etária e podem exigir um tratamento diferente (DUMIC *et al.*, 2019). Uma queixa comum nos idosos é a constipação, que se caracteriza por redução dos movimentos intestinais, dificuldade para evacuar, necessidade de aumento no esforço para evacuar, movimentos intestinais dolorosos, fezes endurecidas e esvaziamento intestinal incompleto, com maior prevalência no sexo feminino, longevos e indivíduos com menor escolaridade. A constipação está

associada ao sedentarismo, baixo consumo hídrico e de fibras alimentares (CARNEIRO *et al.*, 2018). O isolamento social está associado a diversas condições, como: baixas atividades básicas e instrumentais da vida diária, doenças psiquiátricas, como demência, doenças físicas e desnutrição, podendo impactar na qualidade de vida dos idosos (UMEGAKI *et al.*, 2015). A taxa de gravidade, hospitalização e mortalidade por infecção da COVID-19 é aumentada conforme a idade avançada e presença de doenças subjacentes, sendo maior na população com 80 anos ou mais (VERITY *et al.*, 2020). Além disso, sintomas gastrointestinais como diarreia, vômitos e dor abdominal foram relatados na infecção por COVID-19 (LEITE *et al.*, 2020). Dessa forma, este trabalho tem como objetivo observar os determinantes de alterações gastrointestinais em nonagenários e centenários durante a pandemia da COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo observacional e transversal realizado com nonagenários e centenários participantes do Projeto



Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL), que identificou e avaliou uma amostra representativa de residentes de Porto Alegre em 2016, com o apoio financeiro do Fundo Municipal de Porto Alegre em 2016. Em abril e agosto de 2020, os participantes que puderam ser contactados por ligações telefônicas ou videoconferência participaram de uma nova avaliação que buscou observar como os mesmos estavam vivenciando este momento singular da Pandemia da COVID-19. O objetivo da presente análise foi observar a relação entre sintomas do TGI, e características sociodemográficas e clínicas: idade, sexo, cor da pele, estado civil, autopercepção de saúde, saúde da boca e mastigação, sair de casa, prática de exercício físico (EF), alteração de EF durante a pandemia, sintomas depressivos (escala de depressão geriátrica de 5 pontos com ponto de corte = 2), sintomas mais frequentes do TGI, alteração do TGI durante a pandemia, hábito intestinal, peso, altura, IMC com classificação em baixo-peso ($<23\text{kg/m}^2$), peso adequado ($23\text{--}28\text{kg/m}^2$), excesso de peso ($>28\text{--}30\text{kg/m}^2$) e obesidade $>30\text{kg/m}^2$, alteração de peso e da ingestão de alimentos, ingestão hídrica, para mobilidade e força dos membros inferiores foram realizados: teste de levantar e sentar (satisfatório = 5 repetições ou mais em 15 seg., insatisfatório 4 repetições ou menos) e teste de 6 passadas (tempo levado em segundos). Foram calculadas as médias e frequências (teste ANOVA e qui-quadrado).

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 59 nonagenários e centenários. Desses, 59% dos participantes ($n=34$) apresentaram algum sintoma no TGI (média de $2,1\pm1,6$ sintomas), sendo que 29% apresentou flatulências, 29% tosse ou engasgo durante as

refeições, 15% refluxo, 14% náuseas, 12% azia, 10% dor abdominal, 8% desconforto após as refeições, 8% inchaço abdominal e 2% vômito. Dentre os que tinham sintomas no TGI, a idade média foi de $95\pm3,3$ anos, 79% do sexo feminino, 76% brancas e 76% viúvas. Quanto à autopercepção de saúde: 52% considerava ótima/boa e 39% regular; sobre a saúde da boca: 66% considerava ótima/boa e 24% regular, a mastigação foi considerada ótima/boa por 62% e regular por 24%. A redução da frequência que saía de casa foi de 53%; 46% apresentou sintomas depressivos, 53% praticou algum tipo de EF nas últimas 2 semanas. A pandemia alterou a frequência de EF dos participantes que apresentavam sintoma TGI: 49% passaram a praticar EF com menor frequência, 36% continuaram não praticando, 9% manteve-se e 6% passou a praticar mais. A pandemia pareceu não afetar o TGI dos participantes, 88% não teve mudanças, 9% teve piora dos sintomas e 3% melhora. Referente ao hábito intestinal, 47% estava normal, 32% apresentou constipação, 11% esforço para evacuar, 6% sensação de evacuação incompleta e 3% com episódios de diarreia junto com a constipação. A média de evacuação foi de $5,3\pm2$ vezes por semana. A média de peso foi de $59,8\pm11,7\text{Kg}$, altura $1,54\pm0,1\text{m}$, IMC de $24,26\pm3,39\text{ Kg/m}^2$, 60% da amostra estava com o peso adequado, 30% estava com baixo peso, 55% manteve o peso estável, 27% ganhou peso, 18% perdeu peso. Quanto à redução da ingestão de alimentos, 88% não apresentou redução, 6% redução moderada. Sobre a ingestão hídrica diária: 38% ingeria de 1L a 2L, 38% de 500ml a 1L e 24% menos de 500ml. No teste de levantar e sentar, 76% apresentou desempenho insatisfatório entre os com sintomas TGI, e 81% entre os sem sintomas. No teste de 6 passadas, 85% conseguiu realizar,



entretanto, o grupo com sintomas TGI levou mais tempo para desempenhar o teste ($17,2 \pm 11,7$ segundos) do que os sem sintomas ($10,1 \pm 8,9$ s), sendo essa diferença significativa ($p=0,044$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciaram que a pandemia pareceu não afetar o TGI dos participantes, apesar de que alterações no TGI terem sido comuns em nonagenários e centenários. Apesar dos participantes com sintomas terem melhor desempenho, não significativo no teste de levantar-se da cadeira, houve os participantes com sintomas apresentaram significativamente pior desempenho no teste de 6 passadas. Desta forma, apesar de não terem diferenças significativas no equilíbrio e força de membros inferiores, participantes com sintomas TGI apresentaram mobilidade significativamente reduzida.

Distúrbios no TGI podem afetar a ingestão de nutrientes, podem estar envolvidos com processos inflamatórios, associados a consequências funcionais, como a redução da mobilidade, risco de fragilidade, quedas, fraturas e mortalidade. Além disso, a literatura demonstrou que alguns sintomas no TGI foram relacionados com o COVID-19. Portanto, verifica-se a importância de avaliar sintomas no TGI em idosos longevos, pois permitem a construção de planos de cuidado de nutrição e saúde adequados a fim de prevenir agravos e desfechos negativos em saúde.

Palavras-chave: Idoso de 80 anos ou mais. Gastroenteropatias. Infecções por coronavírus. Saúde do Idoso. Constipação intestinal.



REFERÊNCIAS

CARNEIRO, R. C. M. S. *et al.* Constipação intestinal em idosos e sua associação com fatores físicos, nutricionais e cognitivos. **Aletheia**, v. 51, n. 1-2, p. 117-130, 2018.

DUMIC, I. *et al.* Gastrointestinal tract disorders in older age. **Canadian Journal of Gastroenterology and Hepatology**, 1–19, 2019. Doi:10.1155/2019/6757524

LEITE, C. *et al.* Cuidados nutricionais para idosos com doença pulmonar obstrutiva crônica em tempos de COVID-19. **Revista Diálogos em Saúde**, v. 3, n. 1, p. 77-90, 2020.

UMEGAKI, H. *et al.* The prevalence of homebound individuals in the elderly population: a survey in a city

area in Japan. **Nagoya Journal of Medical Science**, v. 77, n. 3, p. 439–446, 2015.

VERITY, R. *et al.* Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 20, n. 6, p. 669-677, 2020. Doi: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30243-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30243-7)

AGRADECIMENTOS

Agradecimento aos participantes do projeto de extensão Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL) da PUCRS, Porto Alegre, Brasil.

Este estudo foi parcialmente financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financeiro 001.



ÁREA TEMÁTICA

2 Saúde, Trabalho e Sociedade

CARACTERIZAÇÃO DE NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS COM PERDA DE PESO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Liziane Da Rosa Camargo¹, Renata Breda Martins², Cintia Cristina Sulzbach³, Claudine Lamanna Schirmer⁴, Ângelo José Gonçalves Bós⁵

¹ Nutricionista; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; lizicamargo.nutri@gmail.com

² Nutricionista; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; nutrirenatamartins@gmail.com

³ Nutricionista; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; cintia.sulz@gmail.com

⁴ Nutricionista; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; nutricionistaclaudine@gmail.com

⁵ Médico; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; angelo.bos@pucrs.br

INTRODUÇÃO

No processo do envelhecimento há mudanças fisiológicas e metabólicas que repercutem sobre a saúde e o estado nutricional de idosos, e principalmente em idosos longevos (80 anos ou mais), que se reflete na relação entre peso e altura, e na composição corporal (GADDEY, HOLDER, 2014). Essas alterações tornam esses indivíduos mais suscetíveis ao desenvolvimento de um quadro de desnutrição e deficiências nutricionais (SCHIRMER, *et al.*, 2020). Entre os fatores que favorecem o desenvolvimento do baixo peso nos idosos destacam-se o isolamento social, depressão, dificuldades de mastigação, alterações do paladar, presença de doenças crônicas, reduzido consumo de alimentos em face de limitações físicas, uso de medicamentos que causam inapetência, alterações cognitivas, bem como de fatores socioeconômicos e psicológicos que incluem o morar sozinho, a perda do(a) cônjuge, e a perda da identidade e do papel social (FERREIRA *et al.*, 2011). Essas mudanças do processo de

envelhecimento aumentam o risco e pior prognóstico de infecção por COVID-19 em idosos, além dessas alterações do envelhecimentos, o risco é aumentado em longevos (80 anos ou mais), e na presença de desnutrição, perda da função muscular esquelética e sarcopenia (MENDES *et al.*, 2020). É importante monitorar o peso de nonagenários e centenários, principalmente em situações como a COVID-19, pois mudanças ponderais podem refletir no declínio da saúde. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo observar as possíveis diferenças entre os nonagenários e centenários que perderam peso ou não durante a pandemia da COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo observacional e transversal realizado com nonagenários e centenários participantes do Projeto Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL), que identificou e avaliou uma amostra representativa de residentes de Porto Alegre em 2016, com o apoio financeiro do Fundo Municipal de Porto Alegre em



2016. Em abril e agosto de 2020, os participantes que puderam ser contactados por ligações telefônicas ou videoconferência participaram de uma nova avaliação que buscou observar como os mesmos estavam vivenciando este momento singular da Pandemia da COVID-19. O objetivo da presente análise foi observar a relação entre perda de peso, e características sociodemográficas e clínicas: idade, sexo, cor da pele (branca e não-branca), estado civil, autopercepção de saúde, saúde da boca e mastigação, sair de casa, sintomas depressivos (escala de depressão geriátrica de 5 pontos com ponto de corte = 2), prática de exercício físico (EF), alteração de EF durante a pandemia, peso, altura, IMC com classificação (OPAS, 2002) em baixo-peso ($<23\text{kg/m}^2$), peso adequado ($23\text{--}28\text{kg/m}^2$), excesso de peso ($>28\text{--}30\text{kg/m}^2$) e obesidade $>30\text{kg/m}^2$, alteração de peso e da ingestão de alimentos (carnes, verduras e legumes, cereais, leguminosas, frutas, doces, sal e fritura), para mobilidade e força dos membros inferiores e superiores foram realizados: teste de levantar e sentar - TLS (satisfatório = 5 repetições ou mais em 15 seg., insatisfatório 4 repetições ou menos), teste de 6 passadas (tempo levado em segundos), teste de levantar garrafa de 500ml (número de vezes). Foram calculadas as médias e frequências, testadas pela ANOVA e qui-quadrado, respectivamente. Testes com $p<0,05$ foram considerados significativos e entre 0,1 e 0,05 indicativos de significância estatística.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 59 nonagenários e centenários. Desses, 24% apresentaram perda de peso ($n=14$). Os participantes que perderam peso durante a pandemia apresentaram média idade um pouco maior ($96,3\pm 3,7$) do que os que se mantiveram

com peso estável ($95,5\pm 3,9$, $p=0,496$). A frequência de perda de peso foi maior no sexo feminino (28%, $p=0,08$), entre os não-brancos (50%, $p=0,01$), solteiros (43%) e viúvos (26%, $p=0,223$) e que moravam sozinhos (27%, $p=0,389$). Maior parte dos que perderam peso considerou a sua autopercepção de saúde regular (35%, $p=0,287$), a saúde da boca ruim/péssima (33%, $p=0,717$), a mastigação ruim/péssima (50%, $p=0,469$) e 26% não reduziu a frequência que saía de casa. Entre os que perderam peso 38% apresentou sintomas depressivos ($p=0,06$) e 32% não praticaram nenhum tipo de EF nas últimas 2 semanas ($p=0,04$). A frequência de EF entre os com perda e sem perda foi semelhante, quando praticavam ($4\pm 2,6$ vezes/semana entre os com perda e $4,4\pm 2,6$ entre os sem perda, $p=0,811$). A média do IMC foi de $22,27\pm 4,8\text{kg/m}^2$ entre os que perderam peso, já os com peso estável o IMC foi de 24,85 ($p=0,339$). Apesar disso, nenhum dos participantes obesos perdeu peso durante a pandemia. A compra de alimentos foi feita por tele-entrega ou não-familiares (50%), já o preparo de alimentos foi feito por 38% dos participantes e 30% não-familiares. A amostra que perdeu peso teve alteração na ingestão alimentar: diminuição leve ou severa (100%), redução moderada (50%) e apenas 13% não apresentaram diminuição. 63% relatou ter reduzido o consumo de algum item alimentar, sendo: 100% leguminosas ($p=0,02$), 100% cereais ($p=0,02$), 67% vegetais e legumes ($p=0,07$), 67% frutas ($p=0,07$), 60% carnes ($p=0,04$). 50% relatou ter aumentado consumo de algum item alimentar, principalmente doces. No TLS, o percentual participantes com teste satisfatório foi menor (12,5%) entre os que perderam peso. Este valor foi de 25,8% entre os que não perderam peso ($p=0,244$). No teste de 6 passadas, 25% dos com



perda e 16,1% dos sem perda de peso não conseguiram realizar o teste. A média de levantar a garrafa com a mão direita foi menor no grupo que perdeu peso tanto com a direita (5 ± 4 vezes) tanto com esquerda ($4,6 \pm 3,9$ vezes) apresentou pior desempenho que o grupo sem perda ($6 \pm 4,9$ direita $p=0,68$, $6 \pm 5,3$ vezes, $p=0,42$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma parcela significativa dos nonagenários e centenários da amostra perderam peso durante a pandemia, entre as características, se observou: idade mais avançada, sexo feminino com indicativo de significância, cor da pele não-branca com diferença significativa, ser solteiro ou viúvo, morar sozinho, sair de casa e sintomas depressivos com indicativo de significância. Além disso, a autopercepção de saúde regular, saúde da boca e mastigação ruim/péssima foi associada com a perda de peso. A pandemia e perda de peso alteraram significativamente a prática de EF, maioria não

praticou nas últimas duas semanas e entre os que praticavam, passaram a praticar menos. A média de IMC foi menor no grupo que perdeu peso comparados com os que não perderam. Importante salientar que entre os participantes obesos, nenhum perdeu peso durante a pandemia. A redução da ingestão alimentar foi bastante presente entre os que perderam peso com redução expressiva significativa no consumo de alimentos importante para alimentação saudável, como: leguminosas, cereais, vegetais e legumes, frutas e carnes. Em todos os testes funcionais, os que perderam peso apresentaram pior desempenho comparados aos que não perderam peso. Apesar de não terem diferenças significativas, eles demonstraram mobilidade significativamente reduzida. Os longevos sendo um grupo com maior fragilidade e risco para o COVID-19, torna-se importante monitorar e intervir precocemente nos determinantes de perda de peso nessa população.

Palavras-chave: Idoso de 80 Anos ou mais. Infecções por coronavírus. Desnutrição. Perda de peso. Saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

- FERREIRA, L.S. *et al.* Undernutrition as a major risk factor for death among older Brazilian adults in the community-dwelling setting: SABE survey. **Nutrition**. v. 10, n. 1, p. 1017-1022, 2011.
- GADDEY, H. L.; HOLDER K. Unintentional weight loss in older adults. **American Family Physician**, v. 89, n. 9, p. 718-722, 2014.
- MENDES, L. *et al.* Intervenção nutricional no doente com COVID-19. **Saúde & Tecnologia**, v. 23, p.11-18, 2020.
- OPAS. Organización Panamericana de la Salud. División de Promoción y Protección de la Salud (HPP). **Encuesta Multicéntrica salud bienestar y envejecimiento (SABE) em América Latina el Caribe**: Informe Preliminar [Internet]. In: XXXVI Reunión del Comité asesor de investigaciones em Salud; 9-11 jun 2001; Kingston, Jamaica: OPAS, 2002. Disponível em: <https://www1.paho.org/Spanish/HDP/HDR/CAIS-01-05.PDF>. Acesso em: 08 set 2020.

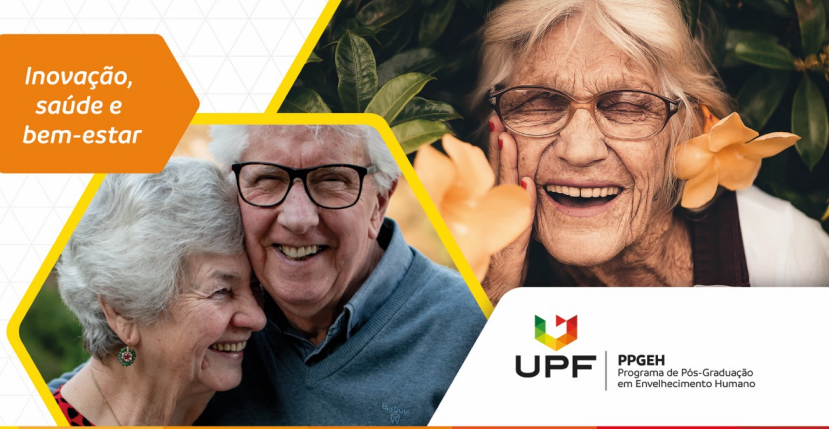
V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



UPF

PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

SCHIRMER, C, L. *et al.* Desnutrição em nonagenários e centenários é um problema médico? **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 64, n. 1, p. 62-68, 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento aos participantes do projeto de extensão Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL) da PUCRS, Porto Alegre, Brasil.

Este estudo foi parcialmente financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financeiro 001.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**OBESIDADE ABDOMINAL E GRAU DE PROCESSAMENTO DOS ALIMENTOS EM MULHERES NA
MENOPAUSA: ESTUDO RETROSPECTIVO**

Damiana Canali¹, Carolina Pagoncelli Gabrielli ², Simone Bonatto³, Josiane Siviero⁴

¹ Nutricionista, Universidade de Caxias do Sul; dcanali@ucs.br

² Nutricionista, Residente de nutrição em Atenção Hospitalar em Oncologia e Hematologia no Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná; Universidade de Caxias do Sul ,carolinapgabrielli@gmail.com

³ Professora do Curso de Nutrição da Universidade de Caxias do Sul, Nutricionista - Mestre e Doutora em Saúde Coletiva, E-mail: sbonatto1@ucs.br

⁴ Professora Curso De Nutrição da Universidade de Caxias do Sul, Nutricionista, Doutora em Ciências da Saúde; Mestre em Gerontologia Biomédica, E-mail: jsiviero@ucs.br

INTRODUÇÃO

Com o aumento do envelhecimento da população brasileira a expectativa de vida das mulheres vem crescendo e consequentemente o número de mulheres na menopausa está sendo cada vez maior. Em conjunto com essa expectativa de vida surgem as preocupações com as doenças relacionadas a alterações hormonais, alterações físicas, psíquicas e sociais na faixa etária. [1,2]

A menopausa aparece como um marco corporal do processo de envelhecimento feminino, marcado pelo cessamento definitivo da fertilidade, é um fenômeno endócrino decorrente do esgotamento dos folículos ovarianos (locais de desenvolvimento do óvulo/ovócito antes da ovulação), que ocorre em todas as mulheres de meia idade, é caracterizado por um estado de hipostrogenismo progressivo. [1,2] Sendo o climatério um período de transição, ele

inaugura uma nova etapa do ciclo vital da mulher trazendo uma série de mudanças tanto em seu corpo, como em sua vida social, amorosa, sexual e familiar. [3,4].

Associado ao envelhecimento populacional, principalmente das mulheres, as práticas alimentares estão em constante mudança na grande maioria dos países. As principais modificações envolvem a substituição dos alimentos in natura ou minimamente processados de origem vegetal e preparações caseiras que demandam tempo para a produção, por produtos industrializados prontos onde resultam o maior consumo de alimentos processados e ultraprocessados. Segundo o Guia Alimentar da População Brasileira de 2014, quatro categorias definem o grau de processamentos dos alimentos, sendo: in natura, minimamente processados, processados e os ultraprocessados.



Na menopausa, as alterações hormonais associadas com práticas alimentares inadequadas, obesidade, sedentarismo, contribuem para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis que é maior causa de mortalidade no Brasil. [2]

Considerando os aspectos citados acima, o objetivo deste trabalho foi verificar a associação entre obesidade abdominal e grau de processamento dos alimentos nas

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo transversal que analisou as informações de 193 mulheres na menopausa a partir do banco de dados do projeto NUTENV da UCS feito com idosos participantes do programa de extensão UCS Sênior. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCS. A coleta de dados se deu do ano de 2000 até 2018 e a análise das variáveis deste estudo aconteceram de setembro à outubro de 2019.

Para analisar o grau de processamento dos alimentos utilizou-se o Questionário de Frequência Alimentar (QFA). Este estava constituído por sessenta alimentos, obteve-se a frequência do consumo dos alimentos em: diariamente, semanalmente e mensalmente. A partir do relato da frequência do consumo dos alimentos, transformou-se o consumo para ingestão diária. Após, os alimentos foram classificados conforme com os graus de processamento, sendo eles in natura e/ou minimamente processados, processados e ultraprocessados, de acordo com o Guia Alimentar da População Brasileira [5].

Em relação à obesidade abdominal, obteve-se a circunferência abdominal (CA). Esta medida foi realizada com fita métrica inelástica. O critério

utilizado para classificar o risco nutricional foi considerado < 88 sem obesidade abdominal e ≥ 88 cm com obesidade abdominal [6].

A digitação dos dados foi realizada através do programa EXCEL® Plus versão 2016. Após, os dados foram exportados para o programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS® versão 21.0). Na análise descritiva, as variáveis categóricas foram descritas através de proporção e as variáveis numéricas, com distribuição simétrica, por meio de média e desvio padrão e, as com distribuição assimétrica, por meio de mediana e intervalo interquartil. Para testar a normalidade dos dados utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk. Na análise comparativa, utilizaram-se os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para as variáveis numéricas e o teste do qui-quadrado para as variáveis categóricas.

RESULTADOS

Foram avaliadas 193 mulheres na menopausa. Observou-se que a maioria possuía idade ≥ 60 anos (67,4%), viviam com companheiro (66,3%), estudaram ≥ 13 anos de estudo (37,8%) e recebiam de 1 a 4 salários mínimos (58,5%).

A idade média da menopausa foi de $47,1 \pm 11,0$. Em relação às características desta fase, foi possível observar que 91,7% tiveram a menarca ≥ 12 anos de idade, 78,2% entraram na menopausa entre 41-54 anos e 55,4% relataram não ter feito reposição hormonal. O número de filhos para 50,7% foi de 1 à 2 e 88,4% relataram ter amamentado.

Com relação às características comportamentais, a maioria das mulheres relataram dormir de 6-8 horas 74,1%, consomem frituras 56,8% e a ingestão de 1-2 litros de líquidos por dia foi de 47,7%.



A prevalência de obesidade abdominal foi de 76,2% (IC 95%, 70,1-82,2). Ao analisar a associação com as características da amostra, encontrou-se associação significativa apenas com a escolaridade. As mulheres com maior escolaridade tiveram menor prevalência de obesidade ($p=0,05$), demonstrando uma associação inversa.

Ao relacionar o consumo alimentar das mulheres na menopausa de acordo com o grau de processamento dos alimentos, encontrou-se que as mulheres que consomem uma mediana maior de alimentos in natura e/ou minimamente processados não possuíam obesidade abdominal ($p=0,001$) e não fizeram reposição hormonal ($p=0,04$). Observou-se ainda que, as mulheres que entraram na menopausa precocemente idade <40 anos ($p=0,08$) e as com maior escolaridade (>13 anos de estudo) $p=0,40$, relataram maior consumo mediano de alimentos in natura e/ou minimamente processados, embora estes dados não foram estatisticamente significativos.

Palavras-chave: Menopausa. Obesidade abdominal. Mulheres. Alimentos processados.

REFERÊNCIAS

1. LORENZI, D. R. S. et al. Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 62, n.2, p. 287-293, 2009.
2. VARGAS JG, Miecznikowski R, Theodoro H, De Lorenzi DRS, Noorzada O, Olinto MTA, et. al. Prevalence of dyslipidemia among climacteric women. J Appl Biotechnol Bioeng. 6(6):265–269, 2019.
3. MORRISON LA, Brown DE, Sievert LL, Reza A, Rahberg N, Mills P, et. al. A. Vozes do Estudo de Saúde da Mulher de Hilo: história sobre menopausa. Cuidados de Saúde Mulher Int; 35 (5): 529-48. doi: 10.1080 / 07399332.2013.829067. Maio de 2014.
4. SELBAC MT, Fernandes CGC; Marrone LCP, Vieira AG, Silveira EF, Martins MIM. Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino – climatério à menopausa. Aletheia, 177-190 jan./dez. 2018.
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para população Brasileira. 2º Edição. Brasília - DF 17p, 2014.

Em relação aos alimentos processados e ultraprocessados não obtivemos diferenças estatística significativas.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que a associação entre a obesidade abdominal e o grau de processamento dos alimentos se deu positivamente para mulheres na menopausa que consomem mais alimentos in natura e minimamente processados como um fator protetor

Com base, nestes achados podemos apontar que as mudanças no estilo de vida da população, refletem em escolhas e padrões alimentares que afetam de forma positiva na saúde das mulheres. Contudo mais estudos relacionando as práticas e hábitos alimentares são essenciais, para fortalecer a atenção à saúde visando a promoção e prevenção em todas as fases da vida.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

6. World Health Organization. Obesity: Preventing and managing the global epidemic – Report of a WHO consultation on obesity. WHO Technical Report Series nº 894. Geneva: WHO, 2000.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****OZÔNIO GASOSO INTRA-ARTICULAR DIMINUI INFLAMAÇÃO NA OSTEOARTROSE INDUZIDA EM JOELHO DE RATO**

Marcos Roberto Spassim¹, Leonardo Cardoso², Lia Mara Wibeling³, Luciana Grazziotin Rossato-Grando⁴, Charise Dallazem Bertol⁵

¹ Fisioterapeuta, Mestre em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo, <114021@upf.br>

² Graduando em Educação Física; Universidade de Passo Fundo, <175947@upf.br>

³ Fisioterapeuta, Docente Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo <liafisio@upf.br>

⁴ Farmacêutica, Docente do Programa de Pós-Graduação em Bioexperimentação; Universidade de Passo Fundo <rossatoluciana@upf.br>

⁵ Farmacêutica, Docente Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, Universidade de Passo Fundo, <charise@upf.br>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento traz consigo diversos desafios para o sistema biológico, tornando os idosos mais suscetíveis a patologias e limitações (OMS, 2015). A osteoartrose é a doença do sistema locomotor de maior prevalência (PACCA et al., 2018). O tratamento da osteoartrose busca diminuir a dor e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram utilizados 40 ratos (Wistar), sendo 18 fêmeas e 22 machos, que foram divididos em 4 grupos, respectivamente: Grupo controle (G1 n = 10, sem lesão e sem tratamento), Grupo lesão (G2 n = 10, somente lesão), Grupo Tratamento ambos com lesão e tratamento com ozônio em baixas doses (G3 n = 10), e com ozônio em alta dose (G4 n = 10). Nos grupos de

tratamento foram utilizadas 0,1 mL contendo as respectivas dosagens 5 µg/mL (G3) e 10 µg/mL (G4) aplicado 1 x por semana por 60 dias. Para a indução a OA, foi aplicado 2 x iodoacetato monossódico (2 mg/mL) em volume de 0,05 mL, sendo a segunda vez após um período de 3 semanas da primeira aplicação. O screening de toxicidade foi determinado avaliando o peso corporal, consumo de ração e consumo de água ao longo do estudo, avaliado a cada 2 dias. Os sinais clínicos também foram observados. Após a eutanásia, os órgãos: cérebro, rins, coração, pulmão, baço e fígado foram removidos, lavados, secados e pesados.

RESULTADOS

Na indução da osteoartrose, foi possível observar sinais clínicos a partir de 14º dia (após a segunda aplicação) como marcha compensatória e retirada da pata durante a deambulação. No screening de



toxicidade não foi observada diferenças significativas entre consumo de água, ração e o peso dos animais, o que indica que nenhum tratamento afetou parâmetros básicos dos animais. O G2 apresentou sinais de irritação como pelos eriçados e secreção de porfirina nos olhos. Os grupos de tratamento (G3 e G4) apresentaram um aumento de fezes e urina. Na avaliação dos órgãos, o G2 apresentou um peso significativamente maior do baço que os outros grupos, caracterizando uma esplenomegalia. O baço é responsável pela produção de anticorpos (linfócitos) que protege o organismo contra infecções e inflamações, dessa forma, o aumento no G2

demonstra um aumento do processo inflamatório, que não foi observado nos tratamentos com ozônio (G3 e G4).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ozônio gasoso intra-articular mostra um potencial de aplicação interessante no tratamento da osteoartrose tendo em vista a diminuição dos sinais clínicos de dor nos ratos, bem como, alteração/reversão do processo inflamatório observado por meio do aumento do baço nos grupos lesão.

Palavras-chave: Osteoartrose. Ozônio. Ratos. Ozonoterapia.

REFERÊNCIAS

PACCA, D. M. et al. PREVALENCE OF JOINT PAIN AND OSTEOARTHRITIS IN OBESE BRAZILIAN POPULATION. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 31, n. 1, 2018.

Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Organização Mundial da saúde, 2015. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?sequence=6>. Acesso em: 10 de Set. de 2020.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a FAPERGS por meio de financiamento concedido (EDITAL ARD 2019).

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**ADOECIMENTO MENTAL E ENVELHECIMENTO: A REALIDADE DOS SERVIDORES DE UMA INSTITUIÇÃO
FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR**Andréa Fão Carloto¹

¹ Bacharela em Serviço Social pela Universidade Federal do Pampa. Mestra em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Assistente Social na Universidade Federal de Santa Maria. <andreaforcarloto@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

Este resumo ampliado aborda o trabalho e o adoecimento mental de servidores de uma Instituição Federal de Ensino Superior/IFES que vivenciam o envelhecimento. Primeiramente, cabe ressaltar que: “Envelhecer é um processo multidimensional – biológico, psicológico, social e cultural – inerente ao ser humano, iniciado antes da velhice, fase que completa o curso de vida, cuja a delimitação não coincide no tempo e no espaço das diferentes sociedades” (PAIVA, 2014, p. 186). O Brasil vivencia um processo de envelhecimento populacional. Em 2014 a expectativa de vida ao nascer era de 75,2 anos, a estimativa é que em 2050 essa expectativa fique entre 85 e 90 anos para os homens e entre 90 e 95 anos para as mulheres (BRASIL, 2017). Considerando a centralidade do trabalho para a sociabilidade humana, o envelhecimento humano não pode ser visto de maneira isolada, mas sim, imbricado às transformações no mundo do trabalho e a vigência do neoliberalismo. O neoliberalismo não é apenas um projeto econômico, é um sistema normativo, uma racionalidade sustentada por um modelo disciplinar e pela ideologia amplamente difundida na sociedade (DARDOT; LAVAL, 2016). No Brasil, ele ganha força na década de 1990. Este estudo justifica-se pela

necessidade de aprofundar reflexões sobre as nuances do envelhecimento no trabalho, buscando subsídios para pensar a promoção de saúde e de qualidade de vida no trabalho. Esse resumo ampliado apresenta os resultados parciais de pesquisa realizada em 2019 e 2020 e tem por objetivo tecer reflexões sobre o processo de envelhecimento e o adoecimento mental dos servidores federais de uma IFES.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização desta pesquisa adotou-se o método dialético materialista histórico para a interpretação da realidade. Esse método vai ao encontro dos pressupostos ético-políticos e teórico-metodológicos do Serviço Social, dessa forma, mostra-se adequado. Ao adotar o método mencionado, identificou-se que somente descrever o fenômeno do adoecimento mental do trabalhador é insuficiente. Dessa forma, este estudo levou em conta a estrutura e a dinâmica da sociedade, apontando as contradições desse fenômeno, com a intenção de contribuir para a organização dos trabalhadores e o desenvolvimento de processos sociais emancipatórios, tendo como horizonte a emancipação humana. A pesquisa com enfoque misto, foi realizada utilizando como técnica de pesquisa a triangulação descrita



por Triviños (2010). Assim, abarcou o contexto, a pesquisa documental que teve por base o Relatório de Licenças por Motivo de Saúde de 2018 fornecido pela IFES, e a pesquisa de campo com a realização de entrevistas semiestruturadas com dez servidores da IFES que estiveram em Licença por Motivo de Saúde em 2018. A amostra para a pesquisa foi constituída por quotas e apenas um entrevistado tinha idade inferior a 40 anos. Para a análise dos dados foram utilizadas análises estatísticas e a análise de conteúdo conforme Bardin (2016). Ressalta-se que essa pesquisa foi submetida a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa/CEP da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, e aprovada sob o Parecer Consubstanciado 3.544.188.

RESULTADOS

Em 2018 a IFES, contava com um total de 3.664 servidores ativos. Destes, 695 servidores estiveram em Licença por Motivo de Saúde em 2018, sendo 104 com diagnósticos de Transtornos Mentais e Comportamentais/TMC. As *Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação* foi o diagnóstico mais recorrente. Os resultados da pesquisa documental demonstraram que a principal causa de incapacidade para o trabalho em 2018, na IFES estudada, está relacionada à saúde mental. Para a realização da pesquisa os servidores foram agrupados em cinco faixas etárias:

- *Servidores até 29 anos: total 261/afastados por TMC 5.*
- *Servidores entre 30 e 39 anos: total 1.177/afastados por TMC 15.*
- *Servidores entre 40 e 49 anos: total 867/afastados por TMC 27.*
- *Servidores entre 50 e 59 anos: total 985/afastados por TMC 42.*

- *Servidores com 60 anos ou mais: total 374/afastados por TMC 15.*

No que se refere a faixa etária dos servidores, destaca-se que a maior incidência de adoecimento mental está na faixa etária entre 50 e 59 anos de idade, totalizando 42 servidores afastados, ou seja, mais de 40% dos servidores afastados com diagnósticos de Transtornos Mentais e Comportamentais estavam nesta faixa etária. Ainda, se comparados os dados da pesquisa com o total de servidores ativos por faixa etária, evidencia-se um aumento significativo no número de Licenças por Transtornos Mentais e Comportamentais após os 40 anos de idade. Os servidores entre 40 e 49 anos de idade proporcionalmente ao total somam 3,1%, os entre 50 e 59 anos de idade somam 4,2% e por fim, os com 60 anos ou mais somam 4%. Enquanto que em cada uma das outras duas faixas etárias esse percentual não chega a 2%. Na pesquisa de campo evidenciou-se que dentre os fatores que contribuíram para o adoecimento mental, as *relações interpessoais no trabalho* se destacaram. Sobre esse fator, quatro entrevistados mencionaram situações relacionadas com conflito intergeracional, como fica expresso fala da TAE 6: “Os docentes de antes me ajudavam mais na secretaria porque eles sabiam fazer. Não sei se sabiam ou tinham interesse e viam que eu não conseguia fazer tudo. Eles resolviam bastante, já os novos não. [...] As pessoas não vestem mais a camiseta”. E também da TAE 8: “As pessoas foram se aposentando, e foram chegando funcionários novos né. [...] Então, tinha pessoas que chegavam lá e daí diziam assim “isso eu não faço, aquilo eu não faço, e eu não faço” [...]. E daí, como a gente é mais antiga eles achavam que a gente teria que ter ido embora já”. Nesses dois trechos evidencia-se que as dificuldades de convivência



intergeracional se manifestam na forma de enxergar o trabalho, na realização das atividades e na estigmatização e segregação dos mais velhos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa, apesar de não ter como propósito generalizar resultados, demonstrou que os servidores vivenciam conflitos intergeracionais decorrentes das transformações sociais e das transformações no mundo trabalho. A racionalidade neoliberal, potencializa a individualidade, a competitividade e a tendência a considerar somente competências imediatamente utilizáveis e de rápida obsolescência (DARDOT; LAVAL, 2016), como foi evidenciado nos relatos dos entrevistados. Assim emerge uma contradição, com a transformação demográfica a vida laboral pode se estender quantitativamente, como já ocorreu em 2015 com os servidores federais com a passagem da aposentadoria compulsória de 70 para 75 anos. Mas ao mesmo tempo, numa realidade

Palavras-chave: Processo de envelhecimento. Adoecimento mental. Trabalho.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL, Câmara dos Deputados, Centro de Estudos e Debates Estratégicos, Consultoria Legislativa. **Brasil 2050** [recurso eletrônico]: desafios de uma nação que envelhece. Brasília: Edições Câmara, 2017.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo, 2016.

PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo e. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital**. São Paulo: Cortez, 2014.

TRIVIÑOS, Augusto Nibaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. 1.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Nível Superior – Brasil (CAPES) pela bolsa parcial de estudos, sem a qual seria inviável cursar o Mestrado em Serviço Social na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

onde o trabalho humano é convertido em capital humano, este está sujeito ao mesmo risco de desvalorização que o capital técnico. Então esses trabalhadores sofrem com a exclusão no mundo do trabalho, o que dá espaço ao sentimento de inutilidade social e econômica, o que já dá sinais durante o processo de envelhecimento. Isso demonstra a necessidade de atenção especial, principalmente no que diz respeito a saúde mental, com a elaboração de ações de prevenção e promoção de saúde direcionada aos servidores da IFES com 40 anos ou mais. Cabe ressaltar que é inquestionável que o aumento da expectativa de vida é positivo, no entanto, é necessário dar atenção aos desdobramentos disso para a totalidade social da classe trabalhadora, como novos estudos e pesquisas sobre esse fenômeno no contexto atual.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**DOENÇAS CARDIOVASCULARES E ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS HOSPITALIZADOS****Roberta Dal Castel¹, Tamíres Da Silva Moura ², Daiana Argenta Kumpel³, Vanessa Maria Berton⁴**

¹ Nutricionista. Graduada pela Universidade de Passo Fundo - UPF- RS. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Secretária Municipal de Saúde / Prefeitura Municipal de Passo Fundo - UPF/HSVP/SMS - RS. <dalcastel.roberta@gmail.com>

² Nutricionista. Graduada pela Universidade de Passo Fundo - UPF- RS. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Secretária Municipal de Saúde / Prefeitura Municipal de Passo Fundo - UPF/HSVP/SMS - RS.<tamiressilvamoura@hotmail.com>

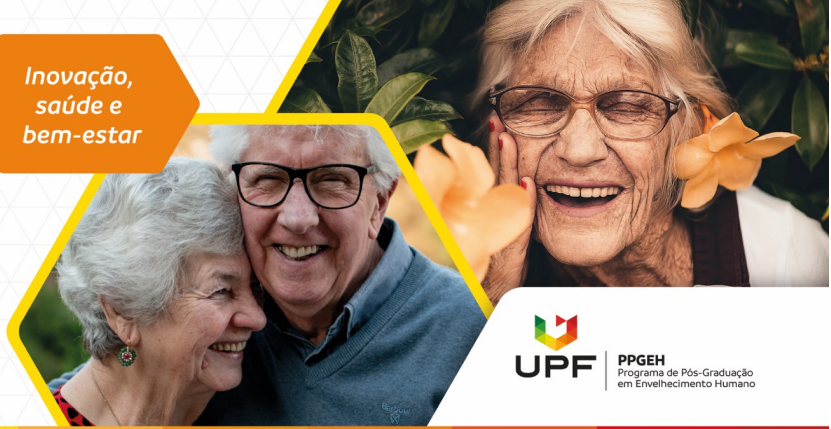
³ Nutricionista. Doutoranda em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade de Passo Fundo. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso e Atenção ao Câncer. Coordenadora dos Programas de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer e Cardiologia. <daianakumpel@upf.br>

⁴ Nutricionista. Graduada pela URI/Erechim. Especialista em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo, Mestre e Doutoranda em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. Nutricionista Clínica no Hospital São Vicente de Paulo.<vanessaberton@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

As mudanças no perfil nutricional da população brasileira, caracterizado pela ascensão da obesidade e a diminuição da desnutrição, estão diretamente relacionados às práticas alimentares baseada em uma dieta rica em gorduras e pobre em alimentos saudáveis, corroborando para o aumento de doenças crônicas não transmissíveis (TOMASI et al., 2014). De acordo com a OMS, cerca de 27% dos registros de mortalidade no mundo foram decorrentes de doenças cardiovasculares, sendo que no Brasil, elas foram responsáveis por 31% das mortes (CASTRO et al., 2014). Sabe-se que processo de envelhecimento traz consigo diversas alterações metabólicas e na

composição corporal, dentre as quais se destaca a redução de massa muscular e o aumento do tecido adiposo (MARI et al., 2016). Os idosos tendem a apresentar múltiplas patologias, podendo ocasionar a necessidade de internação hospitalar em situações agudas ou crônicas, neste contexto, a hospitalização para o idoso é considerada de grande risco quando na presença de má nutrição, contribuindo no agravamento do estado catabólico, interferindo no seguimento da recuperação do seu estado clínico (FREITAS et al., 2016). Diante do exposto, este estudo tem por objetivo avaliar o estado nutricional de idosos internados por doenças cardiovasculares um



Hospital de Alta Complexidade do Norte do Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo retrospectivo/prospectivo, a partir de dados secundários, realizado com pacientes idosos, internados em um Hospital de Alta Complexidade do Norte do Rio Grande do Sul, no período de maio de 2015 a maio 2020. O estudo faz parte do projeto intitulado “Estado nutricional de pacientes idosos internados no Hospital São Vicente de Paulo”. Foram incluídos todos os pacientes com idade ≥ 60 anos com diagnóstico clínico de doenças cardiovasculares, e excluídos pacientes com dados incompletos nos prontuários e internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Foram avaliados dados dos prontuários como gênero, faixa etária, dados antropométricos como peso, altura para o cálculo do índice de massa corporal (IMC) e avaliação nutricional subjetiva pela Miniavaliação Nutricional (MAN). O IMC foi classificado conforme Lipschitz (1994), sendo baixo peso ($\text{IMC} \leq 22 \text{ kg/m}^2$), peso adequado ($\text{IMC} > 22$ e $< 27 \text{ kg/m}^2$) e excesso de peso ($\text{IMC} \geq 27 \text{ kg/m}^2$). Os dados foram tabulados em planilha eletrônica do programa Microsoft Office Excel 2010 e analisados pelo SPSS versão 18.0.

Palavras-chave: Envelhecimento. Doenças Cardiovasculares. Índice de Massa Corporal.

REFERÊNCIAS

- Tomasi, E. et al. Utilização de serviços de saúde no Brasil: associação com indicadores de excesso de peso e gordura abdominal, Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n. 7, p. 1515-24, jul. 2014.
- Castro, A. E. et al. Risk and protection food consumption factors for chronic non-communicable diseases and their association with body fat: a study of employees in the health area of a public university in Recife in the state of Pernambuco, Brazil, Ciência e Saude Coletiva, Pernambuco, v. 19, n. 5, p. 1613-22, 2014

RESULTADOS

Foram avaliados 379 idosos com doenças cardiovasculares como diagnóstico clínico, sendo a maioria do gênero feminino 51% ($n=194$), seguido dos homens com 49% ($n=49$), com média de idade de $73 \pm 8,7$ anos, variando de 60 a 98 anos. Em relação ao estado nutricional, o excesso de peso foi constatado em 45% ($n=170$) dos indivíduos, seguido de normalidade em 41% ($n=155$) e 14% ($n=54$) dos idosos apresentaram baixo peso.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, diante dos achados, que o excesso de peso foi prevalente nos pacientes com diagnóstico clínico de doenças cardiovasculares. Dessa forma, torna-se necessário políticas públicas que desenvolvam ações na prevenção de DCV, incluindo uma avaliação do estado nutricional dos pacientes triados no serviço público, possibilitando uma visão interdisciplinar dos profissionais envolvidos a fim de auxiliar na promoção de saúde.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Mari, F. R. et al. The aging process and health: what middle-aged people think of the issue. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p.35-44, fev. 2016.

Freitas, C. V. et al. Evaluation of frailty, functional capacity and quality of life of the elderly in geriatric outpatient clinic of a university hospital. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p.119-128, fev. 2016.

Lipschitz, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. *PrimaryCare*, v. 21, n. 1, p. 56-67, 1994.

AGRADECIMENTOS

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****O TREINO COGNITIVO COMO ESTRATÉGIA NO COMBATE A DEPRESSÃO EM IDOSOS: ESTUDO DE CASO**Márcia Torsani P.de Castilho¹, Andrieli B.R Camilo²¹Psicóloga, Ma. em Psicogerontologia pelo Instituto Educative de Ensino e Pesquisa, <marciatcastilho@gmail.com>²Orientadora: Profa. Ma. do Instituto Educative de Ensino e Pesquisa, <andrieli.camilo@faculdaledeseducatie.edu.br>**INTRODUÇÃO**

Envelhecer não é uma opção, diante deste fato inevitável se faz necessário pensar em estratégias que possam evitar ou adiar doenças que possam surgir com o avançar da idade, possibilitando um envelhecimento mais saudável e consequentemente autônomo e funcional. Atualmente, a expectativa de vida dos idosos tem aumentado assim como a necessidade de intervenções que possam proporcionar o envelhecimento saudável. Com o envelhecer, percebe-se um aumento de doenças crônicas, como a depressão, que pode incapacitar os idosos, limitando os para as suas atividades de vida diária. Para Ferrari e Delacorte (2007) a depressão em idosos não é algo normal de ocorrer com o envelhecimento, é uma doença que deve ser tratada podendo ser considerada um problema de saúde pública que afeta não só a vida familiar dos indivíduos, mas também a comunidade. Muitas vezes, os sintomas depressivos não são reconhecidos devido aos sintomas serem mascarados por comorbidades ou terem características similares com os déficits cognitivos, ansiedade ou sintomas de ordem somática. Estudos mostram que a depressão além de aumentar os gastos com saúde, aumentam os riscos de agravamento de outras doenças e a não adesão aos tratamentos farmacológicos. Com este

trabalho pretendeu-se desenvolver uma estratégia que pudesse auxiliar os idosos no combate a depressão e a ferramenta que se mostrou eficaz para este fim foi o treino cognitivo. Objetivos: Relatar a experiência de um estudo de caso, aplicando um treino cognitivo em idosos com depressão.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa iniciou-se com o objetivo de verificar o efeito de um treino cognitivo em idosos que frequentavam um Centro de Convivência para Idosos na cidade de São Paulo. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa-CEP, conforme CAAE: 07603519.1.0000.5493 e Parecer nº 3.283.070. A amostra deste estudo de caso foram 2 idosos de ambos os sexos, com idades entre 60 (masculino) e 75 anos (feminino) com 4 e 11 anos de escolaridade respectivamente, foram submetidos a um treino cognitivo no período de junho a outubro de 2019. Na pré intervenção foram feitas a avaliação de depressão com a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15), validada por Paradela et al (2005). Constitui-se em uma escala com 15 perguntas, com respostas “Sim” ou “Não”, de fácil aplicação, possui a pontuação de escore até 5, considerado como ausência de depressão, de 6 até 10 pontos considera-se como



depressão leve ou moderada e acima de 10 pontos considerado como depressão grave.

A avaliação cognitiva foi realizada utilizando o teste de rastreio MoCA (Montreal Cognitive Assessment) que avalia a função cognitiva em 8 domínios, atenção e concentração, função executiva, memória, linguagem, capacidade visuoespacial, pensamento conceptual, cálculos e orientação. Com escore normal a partir de 26 até 30 pontos. (NASREDINNE et al (2005); SARMENTO (2009). Após o pré teste foi iniciado o treino cognitivo com duração de 4 meses, em seguida a reavaliação e a devolutiva para os idosos. O treino cognitivo foi composto por dinâmicas para descontração e interação entre os participantes e jogos como: dominó de operações matemáticas, Tangran, Torre de Hanói, torre de equilíbrio, Tetra cores, quebra cabeças comum, quebra cabeça de formas, jogo Mosaico, jogos com letras para formação de palavras e palavras cruzadas, charadas, desafio de palitos e Cubo Mágico.

RESULTADOS

O participante 1 é casado, aposentado, sofreu Acidente Vascular Cerebral - AVC, estudou até a 4ª série, e mora com a esposa. A participante 2 é solteira, possui o ensino médio completo, aposentada e mora na casa de parentes. Com relação ao perfil de mulheres idosas no Brasil, Paradela, Lourenço e Veras (2005) apontam que a maioria dos estudos indicam que são casadas ou viúvas e com baixa escolaridade, o que difere da participante número 2. Com a avaliação de depressão, constatou-se na pré intervenção que os participantes aqui discriminados como 1 e 2, apresentaram nível de depressão de leve/moderada, 9 pontos (participante 1) e grave, 11 pontos (participante 2). Após a

aplicação do treino cognitivo, os participantes foram submetidos novamente a Escala de Depressão, constatando que o participante 1 reduziu 6 pontos (de 9 para 3) e a participante 2 teve uma redução de 7 pontos (de 11 para 4).

Paradela, Lourenço e Veras (2005) levantaram a hipótese de que a solidão faz com que os idosos apresentem mais sintomas depressivos, o que foi observado nos dados apresentados pela participante 2. Com relação a avaliação cognitiva, o participante 1 teve seu escore inicial de 9 pontos, passando a um escore final de 19 pontos, um aumento de 10 pontos em seu desempenho, abaixo do escore normal do teste MoCa de 26 pontos, mas, indicando uma melhora para o participante mesmo apresentando sequelas de um AVC. Já a participante 2 apresentou um escore inicial de 26 pontos considerado normal, passando para 30 pontos, escore máximo deste teste avaliativo. Com o treino cognitivo observou-se que o participante 1 foi mais reticente em aceitar as atividades propostas, mas, com a interação com os demais participantes apresentou comportamento mais participativo e interessado. Já a participante 2 não demonstrava grande interesse pelos jogos, mas com o avançar das atividades ficou mais participativa e satisfeita com seu desempenho nas atividades. A este respeito Casemiro et al. (2016) pontuam que os treinos grupais são responsáveis por um melhor desempenho nos treinos cognitivos e que as funções cognitivas podem e devem ser fortalecidas como as interações sociais. Aspectos esses que proporcionam mais estabilidade aos participantes, que demonstraram menos estresse e ansiedade em relação ao funcionamento da memória. Este tipo de intervenção pode ajudar os participantes a conviver



melhor, lidando, contornando, reduzindo e até mesmo superando as possíveis deficiências cognitivas, proporcionando assim qualidade de vida”. (CASEMIRO et al. 2016, p. 684).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao exposto, comprovou-se que o treino cognitivo, como ferramenta não medicamentosa tem efeitos significativos na intervenção com idosos. Além da contribuição cognitiva, observou-se a melhora dos quadros depressivos, o que pode ter sido ocasionado

Palavras-chave: Envelhecimento. Depressão. Treino Cognitivo. Idosos.

REFERÊNCIAS

CASEMIRO, Francine Golghetto et al. Impacto da estimulação cognitiva sobre depressão, ansiedade, cognição e capacidade funcional em adultos e idosos de uma universidade aberta da terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 4, p. 683-694, 2016.

FERRARI, J. F., e DALACORTE, R. R. (2007). Uso da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage para avaliar a prevalência de depressão em idosos hospitalizados. *Scientia Médica*, 17(1), 3-8.

NASREDDINE, Ziad S., et al. "The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: a brief screening tool for mild cognitive impairment. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53.4 (2005): 695-699.

PARADELA, Emylucy Martins Paiva; LOURENCO, Roberto Alves; VERAS, Renato Peixoto. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 6, p. 918-923, Dec. 2005. Disponível em:<

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034891020050006000008&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 28 fev.2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-891020050006000008>.

SARMENTO, Ana Luisa Rosas. Apresentação e aplicabilidade da versão brasileira da MoCA (Montreal Cognitive Assessment) para rastreio de Comprometimento Cognitivo Leve. 2009. 82 p. Dissertação (Mestrado) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo.

AGRADECIMENTOS

Aos idosos que participaram deste estudo.

pela interação entre os idosos, o acolhimento, a escuta, o sentimento de pertencimento ao grupo. Acredita-se que a oportunidade de interagirem favoreceu ao processo de aprendizagem pois, sentiram-se capazes de aprender e desenvolver novas habilidades. Sugere-se a reaplicação da presente pesquisa com um número maior de participantes.



ÁREA TEMÁTICA
Inovação, Gerontecnologia e Longividade

**SATISFAÇÃO DO USUÁRIO E USABILIDADE DO APLICATIVO PARKINSONS PARA REABILITAÇÃO NA
DOENÇA DE PARKINSON**

Samuel Mateus Félix de Castro¹, Ihana Thais Guerra de Oliveira Gondim², Izaura Muniz Azevedo³, Carla Cabral dos Santos Accioly Lins⁴, Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano⁵.

¹ Discente do curso de Fisioterapia na Universidade Federal de Pernambuco, samuel.castro@ufpe.br

² Fisioterapeuta; Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria da Universidade Federal de Pernambuco, ihanafisio@hotmail.com.

³ Fisioterapeuta; Egressa do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, izauram73@hotmail.com.

⁴ Cirurgiã dentista; Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, carla.santos@ufpe.br.

⁵ Fisioterapeuta; Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, mariagracas.coriolano@ufpe.br

INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson (DP) é caracterizada como uma doença crônico-degenerativa, do sistema nervoso central, sendo a segunda doença neurológica mais frequente no mundo. Tem como consequência um déficit no movimento autônomo e voluntário ocasionado por disfunção dos núcleos da base. A principal causa dessa disfunção é uma degeneração de neurônios dopaminérgicos na parte compacta da substância negra do mesencéfalo. Como consequências o portador dessa doença irá apresentar sintomas cardinais, que são principalmente, rigidez com presença do sinal da roda denteadada, bradicinesia, tremor de repouso, instabilidade postural e distúrbios da marcha (MASSANO et al., 2011).

A utilização de Estímulos Acústicos Rítmicos (EAR) tais como metrônomo, batida musical ou ritmo de palmas tem sido empregado na reabilitação fisioterapêutica como estratégia para o tratamento de distúrbios da marcha (MATSUMOTO et al., 2014).

Logo, surge a importância de facilitar o uso dos EAR como auxílio na melhoria da marcha desses pacientes. E para isso, o *smartphone* é um meio que pode tornar isso possível. Tais dispositivos apresentam novas formas de interação como voz, gestos, sensores e dados de localização. Além dessas diferentes interações, esse dispositivo é diferenciado devido seu uso, podendo ser, simultâneo a outras ações do usuário, como andar ao mesmo tempo em que usa o aparelho (ESTAREGUE et al., 2017 apud SALAZAR et al., 2012).



À vista disso, foi criado um aplicativo para *smartphone* com música como estratégia terapêutica, com parâmetros adequados e objetivos para o usuário alvo, sendo esse normalmente um idoso. O aplicativo foi pensado para melhorar, principalmente, a marcha do indivíduo com DP, e consequentemente, sua qualidade de vida de uma forma inovadora, prática e aprazível. Pode ser utilizado pelo fisioterapeuta a nível ambulatorial ou domiciliar para reabilitação do paciente com DP ou pelo próprio paciente, instruído por seu fisioterapeuta, em seu dia a dia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de corte transversal associado a um ensaio clínico (CAAE 01548918.2.0000.5208) que vem testando o uso de um aplicativo para celular com EAR embarcada para treino da marcha, o ParkinSONS.

O estudo foi realizado em duas etapas: etapa 1- avaliação por profissionais de saúde da usabilidade do aplicativo ParkinSONS; etapa 2- avaliação da satisfação do usuário com DP leve a moderada sobre a utilização do aplicativo ParkinSONS em sua fisioterapia. Para avaliação da usabilidade do aplicativo ParkinSONS, o instrumento utilizado nesta etapa foi o Checklist para Avaliação da Usabilidade de Aplicativos para Celulares Touchscreen (MATCh), que corresponde a um conjunto de heurísticas adaptadas de Nielsen (1994) para dispositivos móveis decompostas em uma série de itens de medida que representam efetivamente uma boa usabilidade. O resultado do MATCh e a categorização da usabilidade é obtida através da calculadora disponível em: <http://match.inf.ufsc.br:90/index.html>

Para a etapa de avaliação da satisfação do usuário, foi utilizada uma escala visual analógica (EVA) de satisfação e um questionário semiestruturado de satisfação e sugestões. Os pacientes que participaram do ensaio clínico realizaram 10 sessões de fisioterapia associada à EAR e foram abordados para informar sobre a satisfação após a 5ª sessão. A EVA de satisfação com o uso do aplicativo ParkinSONS na fisioterapia é composta por uma reta que vai de zero (não satisfeito) a dez (totalmente satisfeito) centímetros. A ideia é que o usuário marque um traço ao longo da reta para indicar o quanto está satisfeito.

O questionário semiestruturado de satisfação e sugestões contém perguntas do tipo “sim ou não” e explora o motivo da resposta e/ou a sugestão de melhorias. Os seguintes questionamentos foram feitos: se gostou do aplicativo; se considera importante; se utilizaria novamente; se gostaria que fizesse parte da sua terapia de exercícios; se usaria em casa; se recomendaria e se teria observações ou sugestões para a melhoria.

RESULTADOS

Responderam ao questionário MATCh 20 profissionais da reabilitação, sendo 13 profissionais de instituições públicas em Recife/PE, 5 de instituições privadas em Recife-PE, e 2 profissionais autônomos, totalizando 16 fisioterapeutas, 2 terapeutas ocupacionais e 2 fonoaudiólogos, entre docentes e atuantes diretos na área de formação. Os locais de atuação desses profissionais foram o Hospital de Servidores do Estado de Pernambuco (5 profissionais), Departamentos e Hospital das Clínicas da UFPE (7 profissionais), Clínicas Privadas em Recife/PE (7 profissionais) e na UNINASSAU/RECIFE (1



profissional). A média de idade dos Profissionais foi 38 (± 13) anos, variando de 26-63 anos. A pontuação média obtida para o questionário MATCh foi de 67 ($\pm 3,3$) correspondendo a “usabilidade muito alta”.

Com relação à satisfação dos usuários foram abordados 12 pacientes com doença de Parkinson leve a moderada, com média de idade de 64 anos e média de duração da doença de 10 anos. A média da EVA foi 9,1 ($\pm 0,7$) correspondendo a satisfeito (17%) e muito satisfeito (83%). Já observando as perguntas do questionário semiestruturado de satisfação, 100% dos pacientes responderam “sim” a todas. Alguns relatos a respeito do aplicativo foram: “Achei muito valioso, porque me ajudou muito na minha melhora”. “O app é ótimo, sua relação para o equilíbrio. A musicoterapia é ótima”. A partir dos relatos apresentados pelos usuários acerca do uso do aplicativo ParkinSONS, os profissionais reconheceram a segurança e qualidade promovida através desta terapia inovadora, proporcionando eficácia e evolução nos tratamentos, lema este que colabora com a literatura abordada (ROCHA et al., apud IRVINE et al. 2015).

Para a facilitação das interações com o público idoso, foi primordial o carregamento de músicas nacionais no app, as quais forneceram ao usuário um conforto e até mesmo recordações quando este o utilizava. A adequação à resposta do mesmo usuário é necessária mediante a intervenção terapêutica, evitando riscos à saúde do paciente, como quedas, desequilíbrios ou outras inseguranças durante a terapia aplicada.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos até o momento são promissores e revelam alta usabilidade e elevada satisfação do usuário com a associação do app ParkinSONS ao protocolo de intervenção fisioterapêutica. O aplicativo desenvolvido pelo grupo de Pesquisa Pró-Parkinson apresenta músicas nacionais, o que é uma vantagem frente aos aplicativos atualmente disponíveis. Além disso, a recomendação para seu uso depende de avaliação fisioterapêutica prévia para determinação da cadência de treino, tornando-o terapêutico ao contrário da característica fitness da maioria dos aplicativos disponíveis em que o usuário é livre para selecionar a música de treino.

Palavras-chave: Sinais e Sintomas Neurológicos, [Estimulação Acústica](#), Uso Terapêutico, Doença de Parkinson.

REFERÊNCIAS

- MATSUMOTO, L. et al. Efeitos do estímulo acústico rítmico na marcha de pacientes com Doença de Parkinson. **Revista Neurociências**, v.22, n.2, p.404-409, 2014.
- BARBOSA, E. A. et al. Doença de Parkinson – Diagnóstico. **Revista Neurociências**, v.13, n.3, p.158-165, 2005.
- FEIJÓ, V.C. et al. Heurística para Avaliação de Usabilidade em Interfaces de Aplicativos Smartphones: Utilidade, Produtividade e Imersão. Rio Grande do Sul: **Design & Tecnologia**, 2013.
- ROCHA, F.S. et al. Uso de Apps Para a Promoção dos Cuidados à Saúde. Bahia: **III seminário de tecnologia aplicado em educação e saúde**, 2017.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

*Inovação,
saúde e
bem-estar*



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

AGRADECIMENTOS

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Pernambuco (PROExC).

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**VIVÊNCIAS EMOCIONAIS DE CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS PORTADORES DE DEMÊNCIAS**

Thamara Teixeira De Castro¹, Valdiléa Rezende Souza De Luca², Sibylli Friedrich Almeida Cunha³, Adriana Machado Saldiba de Lima⁴, Claudia Aranha Gil⁵

¹ Psicóloga e Mestranda em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu, <thamaracastro21@gmail.com>

² Psicóloga; Universidade São Judas Tadeu, <valdilea.r.deluca@gmail.com>

³ Psicóloga; Universidade São Judas Tadeu, <sfacunha@gmail.com>

⁴ Nutricionista e Doutora em Ciências; Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Docente e Coordenadora do Mestrado em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu, <adrianasaldiba@gmail.com>

⁵ Psicóloga Clínica, Doutora pelo IPUSP, Pesquisadora do APOIAR-IPUSP, <claudiaagil@uol.com.br>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano tem sido estudado mundialmente, tornando-se um dos fenômenos mais analisados na atualidade. Houve um aumento da expectativa de vida nos últimos dez anos, sendo necessária a atenção voltada para o estudo do idoso, bem como os profissionais que cuidam dessa população. O envelhecimento é um processo natural que começa na idade adulta, apresentando um declínio gradual das funções físicas e cognitivas do indivíduo que são consideradas normais, ainda que vivenciadas como desagradáveis por muitos idosos (Berger, 2013). Dentre as patologias que mais acometem os idosos estão as Síndromes demências, condição na qual ocorre decréscimo cognitivo comparado a um nível prévio do indivíduo, com comprometimento de suas funções sociais e funcionais. Estas síndromes podem ser divididas em degenerativas e não degenerativas, corticais e subcorticais, com início precoce e tardio, reversíveis

e irreversíveis, de progressão rápida ou lenta (Parmera & Nitrini, 2015). Considerando as estimativas de crescimento da população idosa especialmente dos longevos, a figura do cuidador começa a ganhar notoriedade e espaço, inclusive nas políticas públicas que passam a avaliar não apenas o sistema previdenciário e a saúde pública, mas também o cuidado dos idosos (Gil, Witter, Camilo, & Marigliano, 2018; Evangelista & Souza, 2015). O objetivo geral desse estudo foi investigar e analisar as vivências emocionais de cuidadores de idosos demenciados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Participaram da pesquisa 10 cuidadores formais de idosos portadores de algum tipo de demência, de ambos os sexos, com idade entre 21 e 59 anos, e que exercem a atividade há pelo menos 6 meses, sendo proporcionalmente divididos entre os que atuam em regime domiciliar e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Trata-se de uma



pesquisa de campo, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Para a coleta de dados foi solicitado o preenchimento do questionário sociodemográfico para identificação do participante e em seguida foi realizada a técnica projetiva Procedimento Desenho-Estória com Tema (Aiello-Vaisberg, 1995). Por fim foi realizada uma entrevista semidirigida. As análises foram realizadas a partir da Análise de Conteúdo de Minayo (2007), que é compreendida por meio de etapas: pré-análise, exploração do material e codificação dos resultados obtidos. Após esta compreensão, é subdividida em categorias as temáticas que mais aparecem, a fim de compreender as mais relevantes e relacioná-la com a literatura.

RESULTADOS

Para realização deste estudo contou-se com a participação de dez cuidadores de idosos, sendo cinco que atuavam em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), e cinco atuantes em domicílio. Apesar da pesquisa contemplar a participação de cuidadores de ambos os sexos, a amostra foi composta principalmente por mulheres (80%). Em relação à faixa etária dos participantes, que varia de 25 a 57 anos, notou-se que os profissionais domiciliares são mais jovens, tendo a média de 37 anos do que os profissionais que atuam em Instituições, com idade média de 10 anos mais velhos.

Observou-se que há impactos na saúde física e mental dos cuidadores, sendo mais intensos nesses

cuidadores de idosos demenciados quando comparado aos cuidadores de idosos portadores de outras patologias. Na saúde física, o impacto está relacionado ao manejo dos idosos, gerando, segundo os entrevistados, problemas na coluna, devido a frequência do trabalho e/ou postura inadequada. Na saúde mental, o impacto está relacionado à rotina com os idosos demenciados, que de acordo com os cuidadores entrevistados gera uma depressão ao ver os idosos tristes, ou falecendo em seus braços.

Há uma predominância da expressão de sentimentos positivos com relação aos idosos, bem como a valorização da conversa e da manutenção de estados de calma e paciência para lidar com os mesmos, como afeto e carinho, evidenciando a necessidade de apoio e cuidado ao idoso. Por meio da técnica projetiva Procedimento Desenho-Estória com Tema foi possível obter maior aprofundamento e complementação dos dados obtidos nas entrevistas, e favorecer a identificação de relatos autorreferentes, sinalizando a necessidade de escuta dessa população.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse estudo, observa-se a necessidade de mais pesquisas e ações que visam promover maior assertividade frente às demandas psicológicas desses profissionais, proporcionando melhor qualidade de vida ao cuidador, e consequentemente ao idoso.



Palavras-chave: Envelhecimento. Cuidadores Formais. Demências. Saúde Mental. Técnica Projetiva.

REFERÊNCIAS

Aiello-Vaisberg, T. M. J. O uso de Procedimento Desenhos-Estórias com Tema em pesquisa sobre representação social. *Revista Psicologia USP*. São Paulo. Vol.6 (2). (p.103-127). Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousp/v6n2/a07v6n2.pdf>. 1995.

Bardin, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo, SP: Edições 70. 2011.

Berger, K. S. *O desenvolvimento da pessoa: da infância à terceira idade*. Editora LCT. Rio de Janeiro, RJ: 5 edição. 2013.

Gil, C. A. et. al. *Envelhecimento e Demanda por Cuidado: Rede Informal e Formal de Apoio*. Em: Socci, V.; Witter, C. (Org). *Psigerontologia: uma análise multidisciplinar*. Campinas. SP: Alinea. 2018.

Minayo, M. C. S. *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 10. ed. São Paulo: HUCITEC. 2007.

Parmera, J. B., & Nitrini, R. Demências: da investigação ao diagnóstico. *Revista de Medicina*, 94(3), 179-184. doi: 10.11606/issn.1679-9836.v94i3p179-184 (2015).

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**CUIDADORES DE IDOSOS: PERCEPÇÃO SOBRE O LUTO NO ATO DE CUIDAR**Priscila Cerutti¹, Guilherme Bacega², Paula Gomes³¹ Psicóloga; Professora da Graduação em Psicologia da Faculdade Anhanguera <priscila.cerutti@anhanguera.com>² Acadêmico de Psicologia da Faculdade Anhanguera <guibacega01@gmail.com>³ Mestre em Administração; Faculdade Meridional - IMED <paulagomesrd@gmail.com>**Autor Relator****INTRODUÇÃO**

A população idosa, considerada com 60 anos ou mais, representa cerca de 14,04% (29,3 milhões) de pessoas na sociedade brasileira. Para o ano de 2030 a tendência é chegar a 2 bilhões, caracterizando o Brasil como um país idoso, conforme dados do IBGE apresentados no ano de 2019. O processo de envelhecer causa diversas transformações tanto fisiológicas como psicológicas, levando os idosos a alterarem sua rotina de vida, muitas vezes de modo que não consigam realizar suas atividades com autonomia. Nesses casos, precisam que um cuidador os auxiliem e acompanhem diariamente. Nesse sentido, o papel dos cuidadores de idosos vem ganhando uma importância significativa e crescente na sociedade, uma vez que esse profissional oferece para o idoso confiança, atenção, respeito, aceitação das suas limitações, oferecendo ajuda e apoio. Quando o cuidador assume a tarefa do cuidado ininterrupto à pessoa idosa, ele permanece a maior parte do seu tempo dedicado a essa atividade de cuidar, fazendo com que se estabeleça vínculos de intimidade e afeto na relação (BROEMBERG, 2000).

Porém, muitas vezes, quando ocorre o falecimento do idoso, faz com que o cuidador sofra pela partida, devido os laços afetivos criados. Dessa forma, compreender a nova realidade sem a pessoa idosa e modificar a relação com a pessoa perdida e sua própria identidade sem ela, faz com que o profissional experimente o processo de luto (BOUSSO, 2011). A partir dessas considerações torna-se essencial estudos que investiguem o processo de luto vivenciado pelos cuidadores de idosos, o que pode trazer luzes para mostrar como esse processo está permeado pelas relações de afetividade, além de conhecer peculiaridades de uma profissão com baixa valorização social, porém de grande importância para a sociedade. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é analisar a percepção de cuidadores de idosos sobre o luto no ato de cuidar.

MATERIAIS E MÉTODOS

Consiste em um estudo de abordagem qualitativa, descritiva e de corte transversal. Para tanto, foram entrevistados dez cuidadores de idosos que atuam nessa profissão há mais de 2 anos na intenção de agregar maior contribuição com a pesquisa,



independente de escolaridade, nível socioeconômico, idade ou sexo. Os entrevistados foram escolhidos intencionalmente por acessibilidade e caracterizados neste estudo com a letra C (C1, C2... C10). Foram entrevistados 8 cuidadores do sexo feminino e 2 do sexo masculino com idades que variam de 32 anos a 65 anos. O tempo que exercem a profissão variou de 2,5 a 32 anos. Somente após o retorno com o agendamento confirmado um dos pesquisadores se deslocava em local combinado para a realização das entrevistas. As entrevistas foram realizadas no primeiro semestre de 2018 em uma cidade no Sul do Brasil. Solicitou-se a colaboração voluntária dos profissionais cuidadores no sentido de contribuírem com o estudo, respondendo algumas perguntas. Estando cientes das condições de participação na pesquisa, foi-lhes apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), informando que seria assegurado o anonimato das respostas e que elas seriam tratadas em seu conjunto, para fins científicos. As entrevistas foram realizadas individualmente, em ambiente agradável e sem interrupções externas. As falas foram gravadas com gravador de áudio, com duração aproximada de uma hora cada e posteriormente transcritas. No que se refere à averiguação dos resultados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo em que se desenvolveu a pré-análise, a exploração do material e tratamento dos dados e, por fim a interpretação. Após a criação da categoria principal (luto) o material foi reduzido, de tal forma que restassem apenas os conteúdos mais expressivos pautados ao assunto, na busca de detalhes e informações relevantes trazidas nas entrevistas.

RESULTADOS

De acordo com os relatos dos entrevistados observa-se que os mesmos passam por um processo de sofrimento quando da perda do idoso, que ocorre em virtude do vínculo criado na relação. Isso ocorre, pois o luto está diretamente relacionado a um conjunto de reações acerca de um rompimento de vínculos (BROEMBERG, 2000). Esse fato é comentado por uma das cuidadoras quando menciona que “eu sinto de ver o luto, porque o vínculo é muito grande. A gente se apega afetivamente, tu acaba se envolvendo” (C3, 30 anos). Nesse sentido, os cuidadores referem que devido ao tempo que permanecem junto com o idoso, existe uma dor profunda, angústia, tristeza quando o idoso falece. Mencionam que “nada supre a lacuna de quando um vem a falecer. É muito difícil. Essa barreira que você tem que passar, é complicado no momento que você perde” (C1, 32 anos). Ainda, relatam que, muitas vezes, esse luto é sentido de forma mais acentuada, pois eles são tratados ou se consideram como parte da família, e, desse modo a forma o processo de luto é mais intenso, sendo que sentimentos de insegurança, de impotência, de remorso foram evidenciados durante as entrevistas. Nesse contexto, a morte mostra que há algo que não se pode vencer e os profissionais que lidam com esse processo experimentam ansiedade (DELL'ÁCQUA; TOME; POPIM, 2013), impotência e fracasso (PERCIVAL; JOHNSON, 2013). Alguns cuidadores dizem se sentir culpados por não terem conseguido ajudar de outra forma para que o paciente não evoluísse a óbito, conforme dito que “por exemplo, hoje, soube da morte de um paciente e isso me deixou muito mal, chocado pela perda. Eu me sinto totalmente desiludido por não ter cumprido com minha missão que é ajudar a salvar vidas” (C2, 48 anos). Assim, sentimentos de culpa e frustração estão



ligados à sensação de impotência (MOTA; GOMES; COELHO; FILHO; SOUSA, 2011) por não ter controle e impedir que a morte do idoso aconteça. Esse sentimento de tristeza, permanece por dias na rotina dos cuidadores, gerando um clima de tristeza e de vazio pela perda. No entanto, outros cuidadores se referem que estão conscientes que no momento que decidem atuar nessa área do cuidado com pessoas idosas, não se tem a certeza de quanto tempo esse vínculo cuidador-idoso irá durar, pois “a gente sabe que tem muitos pacientes que hoje estão aqui e amanhã podem não estar” (C1, 32 anos). E nesse sentido, relatam saber da possibilidade de sofrimento pela morte do idoso, no entanto, torna-se difícil não manter laços afetivos e quando a morte acontece “a gente vai ter que lidar com ela. E essa lida é um sofrimento para nós (C1, 32 anos).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que a percepção dos cuidadores de idosos sobre o luto é um processo que desencadeia sentimentos de tristeza, impotência, fracasso e até mesmo de culpa, por não conseguirem fazer algo para impedir a morte do idoso. As falas revelam que os laços afetivos e o vínculo criado entre o profissional cuidador e o idoso é o fator principal para

desencadear tais sentimentos perante o luto. Diante disso, os cuidadores de idosos têm um papel essencial frente a esse processo, pois se deparam, muitas vezes, com essas situações cotidianamente, contudo, pouco se reflete sobre o tema. Nessa ordem, fica evidente a necessidade de oferecer espaços de escuta e compreensão ao cuidador de idosos, de forma a abordar os processos que envolvem o sofrimento no encontro com a finitude. Assim, pretendeu-se ampliar o conhecimento acerca de uma profissão que possui baixa valorização social, mas de extrema importância para a sociedade, principalmente no que tange ao envelhecimento humano. Nesse contexto, este estudo demonstra a importância de se conhecer e de fazer novas investigações direcionadas àqueles profissionais que lidam com o processo da morte e do luto junto as

pessoas idosas em seu ambiente laboral, podendo se estender novas investigações com os demais profissionais da área, como enfermeiros e médicos. Considera-se que outros estudos com um maior número de cuidadores poderão ser desenvolvidos para ampliar essa compressão e também elaborar estratégias de enfrentamento ao luto aos cuidadores de idosos.

Palavras-chave: Cuidadores de idosos. Idosos. Envelhecimento humano. Luto.

REFERÊNCIAS

- BOUSSO, R. Complexidade e a simplicidade da experiência do luto. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 24, n. 3, 2011.
- BROEMBERG, M. A psicoterapia em situação de perdas e luto. Campinas: Editora Livro Pleno 2000.
- DELL'ÁQUA, M.; TOME, L.; POPIM, R. Enfermagem cuidando de paciente adulto e família no processo de morte em sala de emergência. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 10, n. 4, p. 650-657, 2013.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

MOTA, M.; GOMES, G.; COELHO, M.; FILHO, W.; SOUSA, L. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 32, n. 1, p. 129-135, 2011.

PERCIVAL, J.; JOHNSON, M. End-of-life care in nursing and care homes. Nursing Times, v. 109, n. 1/2, p. 20-22, 2013.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

ÁREA TEMÁTICA

2 Trabalho, Saúde e Sociedade

REVISÃO DE LITERATURA: USO DE BENZODIAZEPÍNICOS ENTRE A POPULAÇÃO IDOSA

Chanandra Wiggers Cesconetto¹, Thiago De Bittencourt Buss², Laura Guimarães Sandoval³.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade de Passo Fundo <175701@upf.br>

² Acadêmico de Medicina da Universidade de Passo Fundo, <171511@upf.br>

³ Docente do Curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo, <laurasandoval@upf.br>

INTRODUÇÃO

Os benzodiazepínicos são medicamentos utilizados como ansiolíticos, relaxantes musculares, sedativos e hipnóticos. Atuam aumentando a afinidade do neurotransmissor Gama-amino-butírico (GABA) pelo receptor GABA, gerando um aumento da resposta sináptica inibitória do sistema nervoso central (SNC). Surgindo em meados dos anos cinquenta, tornaram-se um dos fármacos mais utilizados mundialmente, sendo estimado que seu consumo dobre a cada cinco anos (MENDONÇA; CARVALHO, 2005).

Sabe-se que adjunto ao processo de envelhecimento, há muitas vezes o acúmulo de comorbidades crônicas, gerando assim o consumo de vários medicamentos para controle e prevenção de moléstias, caracterizando assim a polifarmácia.

Nessa faixa etária é prevalente o acometimento de transtornos mentais, tais como os de ansiedade, do humor e do sono, frequentemente tratados com o uso crônico de ansiolíticos e hipnóticos, como os benzodiazepínicos. Sabe-se, contudo, que seu uso prolongado traz inúmeros efeitos adversos, como

dependência, tolerância, deterioração da capacidade cognitiva, sonolência diurna, amnésia e ataxia, todos sendo potencializados em um organismo com as particularidades fisiológicas trazidas pela idade avançada (ALVIM e colab., 2017).

Assim sendo, o presente estudo propõe-se a analisar a bibliografia vigente e buscar por atualizações sobre o assunto "Uso de benzodiazepínicos entre a população idosa" com o objetivo de complementar o conhecimento já consolidado sobre o tema e eventualmente já identificar lacunas presentes no que já se sabe sobre o tema.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram buscados artigos publicados nos últimos cinco anos através das plataformas "Google Acadêmico" (Google Scholar), PubMed e UptoDate as palavras chave "idosos", "benzodiazepínicos", "geriatria" e "dependência", ou seus equivalentes na língua inglesa, quando necessário. Foram então selecionados os artigos mais recentes e condizentes com a realidade brasileira, quando possível.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

RESULTADOS

Os benzodiazepínicos, como por exemplo Alprazolam, Diazepam, Midazolam, Lorazepam e Clonazepam, são comumente prescritos para o tratamento de afecções como distúrbios de sono, quadros agudos de ansiedade, transtornos de humor e crises convulsivas. Popularizaram-se nos anos 60, substituindo os barbitúricos devido sua maior segurança e menores efeitos adversos, e seus efeitos incluem sonolência, relaxamento muscular, alívio da tensão e ansiedade, enquanto doses elevadas podem provocar náusea, confusão mental, diminuição da coordenação psicomotora, sedação excessiva e perda de memória. Em idosos, os efeitos adversos parecem ser potencializados, devido à maior concentração sérica gerada por uma maior lipossolubilidade e diminuição da depuração do fármaco (MAIA e colab., 2017).

Em um estudo realizado avaliando 184 prontuários de idosos usuários da atenção básica de dois municípios do Estado do Ceará, identificou-se que 39% dos idosos utilizavam algum tipo de droga psicotrópica, sendo o uso de benzodiazepínicos identificado em um terço desses pacientes. A droga mais prescrita foi Diazepam 5mg (44,8%), e o principal motivo de indicação foi insônia (29%), seguida de nervosismo (12%) e ansiedade (5%)(NETO e colab., 2020).

Sendo então seu uso expressivo entre os idosos, é importante considerar seu uso crônico e as graves consequências nessa faixa etária, como o aumento de interações medicamentosas, reações adversas, desenvolvimento de tolerância e dependência, redução da capacidade funcional e qualidade de vida. Ademais, seu uso está associado ao aumento de risco

de demência, sendo esse risco aumentado de acordo com a dose administrada, duração do tratamento e uso de fármacos de ação prolongada. Acrescenta-se ainda a dificuldade de implementar protocolos de redução de dose em usuários crônicos, devido a ocorrência de dependência psicológica desses usuários, já que muitos negam ou minimizam os efeitos colaterais do medicamento, ou apresentam relutância em arriscar a retirada ou troca da terapia (MAIA e colab., 2017).

Outro ponto importante é a relação do uso de benzodiazepínicos com o aumento do risco de quedas em idosos, sendo um enorme problema de saúde e frequentemente relacionado com a piora da qualidade de vida nesses indivíduos, associada ao aumento da morbimortalidade, como nos casos de óbito por fratura. Superdosagem e fármacos de ação prolongada são os principais fatores de aumento de risco nesse grupo etário, estando indicado antes de toda prescrição realmente necessária uma avaliação do perfil de risco do paciente, além da preferência por drogas de ação curta, com diminuição progressiva da dose (ADANA e colab., 2017).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, benzodiazepínicos são fármacos muito utilizados no tratamento de queixas psiquiátricas de insônia e ansiedade da população idosa brasileira, principalmente devido à falta de outras alternativas farmacológicas superiores. Contudo, acabam muitas vezes sendo prescritos imprudentemente, sem pesar seus riscos e benefícios para essa faixa etária, suas características fisiológicas próprias e eventuais interações medicamentosas.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

É necessário então uma avaliação individualizada do idoso antes de qualquer prescrição desse grupo farmacológico, aliada a esforços para educar pacientes e profissionais da saúde sobre seus possíveis efeitos. Além disso, a redução das prescrições de benzodiazepínicos só será feita se profissionais busquem outras alternativas à medicação.

Após a análise, fica claro que a prescrição de benzodiazepínicos é feita, muitas vezes, sem uma avaliação individualizada e um seguimento do tratamento, deixando margem para que efeitos

adversos surjam e não sejam manejados de maneira adequada. A população idosa é especialmente vulnerável a isso, e portanto, diretrizes e protocolos que regulamentam a prescrição e o descontinuação do fármaco deveriam ser validados e implementados na prática clínica, com especial ênfase na atenção primária. É importante também ressaltar o papel do método clínico centrado na pessoa com individualização de condutas e pactuação com os pacientes sobre a forma de tratamento e retirada do fármaco quando for mais interessante para sua saúde.

Palavras-chave: Idosos. Benzodiazepínico. Geriatria. Dependência.

REFERÊNCIAS

ALVIM, Macedo e colab. Prevalência e fatores associados ao uso de benzodiazepínicos em idosos da comunidade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2017.

MAIA, Sabrinna; SOUTO, Teixeira; ALMEIDA, Grazieli Gianotti De. QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS USUÁRIOS DE BENZODIAZEPÍNICOS. *Revista de Atenção a Saúde*, v. 15, p. 96–101, 2017.

MENDONÇA, Reginaldo Teixeira; CARVALHO, Antonio Carlos Duarte De. O CONSUMO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR MULHERES IDOSAS. *Revista Eletronica Saúde Mental, Alcool e Drogas*, 2005.

NETO, Constantino Duarte Passos e colab. USE OF BENZODIAZEPINES BY ELDERLY PEOPLE ASSISTED. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, p. 883–889, 2020.

ADANA, De; CANO, Isabel; MART, Maria Teresa. Relationship between the use of benzodiazepines and falls in older adults: a systematic review. *Maturitas*, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.04.002>>.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

ÁREA TEMÁTICA
2 Saúde, Trabalho e Sociedade

COVID-19 E SAÚDE MENTAL: REPERCUSSÕES DO CENÁRIO PANDÊMICO EM UNIVERSITÁRIOS

Anna Luzia Charrinho Pereira¹, Jucelaine Bier Didomênico Grazziotin², Camila Barbosa dos Santos³, Silvana Alba Scortegagna⁴

¹ Acadêmica do curso de Psicologia da UPF; Universidade de Passo Fundo, <163812@upf.br>

² Psicóloga, Mestre em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo, <101349@upf.br>

³ Psicóloga, Doutoranda em Psicologia; Universidade Federal do Paraná, <camilabarbosa.psico@hotmail.com>

⁴ Psicóloga, Doutora em Psicologia; Universidade de Passo Fundo, <silvanalba@upf.br>

INTRODUÇÃO

O primeiro surto de Sars-CoV-2 – o novo coronavírus – aconteceu em dezembro de 2019 na província chinesa de Wuhan. Em março de 2020, o surto ganha o status de pandemia e é anunciado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma crise sanitária. A quarentena e o isolamento social, protocolos estabelecidos pela OMS para prevenção ao contágio, interromperam os trabalhos presenciais de instituições de ensino superior em todo o globo, transferindo aulas às plataformas online. De tal modo, é uma preocupação atual de que a pandemia de COVID-19 resulte em um impacto na saúde mental dos estudantes universitários, já que estudos anteriores dessa natureza, mostram que pessoas em quarentena reportam taxas mais altas de sintomas psicológicos. O cenário pandêmico predispõe os jovens universitários a desenvolverem sentimentos disfóricos, sintomas de depressão e de ansiedade. Essas condições emocionais, quando não devidamente elaboradas e tratadas, costumam

ocasionar traumas psíquicos e trazer prejuízos emocionais duradouros muito além da situação atual e afetando todo funcionamento físico, cognitivo e mental nos anos posteriores. Portanto, transtornos depressivos e de ansiedade são associados com envelhecimento biológico prematuro e impactam negativamente a saúde somática e mental causando declínios físicos e cognitivos importantes. Deste modo, justifica-se esse estudo em função do impacto da pandemia e das medidas de proteção na rotina diária da população, sendo relevante investigar as respostas dos sujeitos universitários a esses estressores, a fim de compreender o estado de saúde mental e possíveis consequências para o envelhecimento humano. Tal estudo pode embasar intervenções acertadas e eficientes na proteção da saúde mental de toda população. Assim, o presente trabalho, tem como objetivo examinar as publicações referentes ao impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos estudantes universitários e discutir os principais achados.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo é uma revisão sistemática com busca de artigos nas bases de dados SciELO, PubMed e Psycinfo, realizadas em junho de 2020 a partir das palavras chave “Mental health” e “COVID-19”, em inglês e “saúde mental” e “COVID-19”, em português, além dos correlatos COVID 19 sem o hífen e coronavírus, em ambas as línguas. A revisão sistemática da literatura científica foi realizada de acordo com a metodologia PRISMA – Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (MOHER et al, 2009) e foram encontradas 1147 publicações, datadas de janeiro a junho de 2020. Tendo em vista os critérios de elegibilidade, foram inclusos artigos de acesso gratuito que abordavam a temática saúde mental e coronavírus, e excluídos estudos pagos, comentários, cartas aos editores e informes breves, restando 303 artigos. Sendo o foco do estudo a saúde mental dos estudantes universitários durante a pandemia, foram selecionados dentre os 303 artigos aqueles que continham essa temática expressa no título ou resumo. Assim, os 16 artigos restantes foram lidos integralmente e analisados quanto ao país de origem dos estudos, instrumentos utilizados, faixa etária da amostra, gênero e repercussões do cenário pandêmico em na saúde mental.

RESULTADOS

Dentre os 9 países cujos pesquisadores publicaram artigos sobre a saúde mental de universitários durante a pandemia, a China denotou maior número de publicações – sete (43,7%), seguida de Arábia Saudita, Canadá, Espanha, Estados Unidos, Índia, Jordânia, Portugal, Trinidad e Tobago, e Turquia, com

uma publicação, totalizando 16 artigos. Todos os estudos utilizaram a internet para aplicação de instrumentos e alguns utilizaram mais de um método de coleta, a saber: questionários de dados de identificação e socioeconômicos (100%); dentre os instrumentos utilizados para a verificação do estado de saúde mental, destacam-se: 9-item Patient Health Questionnaire (PHQ-9; n=7, 3,75%) e o Generalized Anxiety Disorder (GAD-7; n=5, 31,25%); questionários sobre bem-estar psicológico e comportamento (n=2, 12,5%); Aplicativo de coleta passiva dos padrões de comportamento (n=1, 6,25%); estudo de revisão (n=1, 6,25%). Ser estudante universitário constou como critério de seleção de amostras de 12 estudos (75%). Três artigos (18,75%) analisaram outras populações em adição aos estudantes universitários. A idade dos participantes das amostras variou de 16 a 27 anos. Em todas as amostras, o sexo feminino foi a maioria (55% a 78%). Os estudos (87,50%) revelaram altos níveis de ansiedade, sintomas de depressão e estresse na população universitária durante a quarentena. Universitários demonstraram escores significativamente mais altos de sintomas de depressão e ansiedade quando comparados com amostras da população geral ou da comunidade acadêmica; a ansiedade teve maior prevalência em universitários em comparação com profissionais da saúde e população geral. A prevalência de transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) relacionado ao surto foi encontrada em 2,7% de uma amostra de universitários chineses. A probabilidade de desenvolvimento de TEPT foi altamente evidenciada em alexitímicos e naqueles vivendo nas áreas mais prejudicadas pelo vírus. Em comparativos com dados de períodos anteriores à pandemia, as publicações

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

demonstraram correlação positiva entre o aumento de perturbação psicológica (ansiedade, depressão e estresse) e o cenário pandêmico. O incremento de discussões sobre o COVID-19 nas mídias, a preocupação com o desempenho acadêmico e o confinamento foram apontados como os principais fatores contribuintes para o desencadeamento de sintomas prejudiciais à saúde mental. Contrastando com os dados anteriormente discutidos, um estudo dedicado a avaliar a saúde mental de acadêmicas de obstetrícia revelou apenas 5% da amostra com níveis moderados a altos de ansiedade. Os dados assinalam que tal achado pode estar relacionado ao mecanismo de enfrentamento utilizado por 59,5% das alunas: a oração. Mecanismos de enfrentamento saudáveis são sugeridos e propostas de intervenção variam de psicoeducação em aplicativos como TikTok a grupos de mindfulness.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo corroboram com publicações que indicam prejuízos psicológicos provocados em epidemias anteriores. Os prejuízos psicológicos na população de estudantes universitários é um alerta para as consequências da pandemia do coronavírus não relacionadas diretamente com a infecção do vírus, mas colaterais, derivadas do cenário social e econômico em geral. As medidas de contenção da propagação do vírus, como o confinamento e o distanciamento são apontados como fatores estressores importantes. Por conseguinte, a incerteza da duração do cenário de pandemia é outro fator que deve ser considerado durante intervenções de saúde mental. Assim, medidas preventivas são necessárias para evitar que

o mal-estar dos universitários no momento atual evolua para quadros de sofrimento mental agravado e tenha repercussão na saúde total ao longo do envelhecimento humano. Estratégias de proteção podem passar pela construção de redes de apoio social e de enfrentamento saudáveis. Aplicativos de acompanhamento e grupos de mindfulness podem ser estratégias importantes na hora de mitigar efeitos estressores do cenário de epidemia e atuarem na proteção da saúde mental da população universitária. Apesar disso, há que se considerar as limitações do presente estudo, já que nenhum dos artigos indexados nas bases de dados SciELO, PubMed e Psycinfo até a data final da revisão estudaram amostras de estudantes brasileiros, não havendo compreensão dos efeitos da pandemia em pessoas dessa cultura. Os resultados encontrados são efeitos negativos a curto prazo e, assim, sugere-se novos estudos longitudinais capazes de identificarem o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos sujeitos ao longo dos anos, considerando a busca por um envelhecimento saudável.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Palavras-chave: Discentes. Envelhecimento. Ansiedade. Isolamento social. Educação.

REFERÊNCIAS

LI et al. The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. International Journal of Environmental Research and Public Health, publicação online, vol. 17, n. 11, Jun 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7312488/>. Acesso em: 3 jun 2020. doi:10.3390/ijerph17113933

MILLIGEN, et al. The impact of depression and anxiety treatment on biological aging and metabolic stress: study protocol of the MOod treatment with antidepressants or running (MOTAR) study. BMC Psychiatry, vol. 19, n. 1, Dez 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2404-0>. Acesso em: 26 ago 2020.

MOHER et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. PLoS Med., vol. 6, n. 7, Jul 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19621072/>. Acesso em: 26 ago 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



ÁREA TEMÁTICA

2 Saúde, Trabalho e Sociedade

ALTERAÇÕES DE COMPORTAMENTO DOS IDOSOS APÓS UM EVENTO ESTRESSOR E ANTES DO DIAGNÓSTICO DEMENCIAL: PERCEPÇÃO DO CUIDADOR FAMILIAR

Marili Calabro¹

¹ Enfermeira e Mestranda em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu, email: marilicalabro.4916@aluno.sao judas.br.

INTRODUÇÃO

O rápido processo de envelhecimento vem de encontro com o aumento da expectativa de vida. Neste contexto, pode-se dizer que quem vive mais tem maior probabilidade de surgimento de doenças demenciais, incapacitantes e evolutivas, e diante do curso do envelhecimento, os familiares perceberam alterações de comportamento após um evento estressor vivido pelo idoso, o que levou a impactar todo núcleo familiar. Esses idosos posteriormente foram diagnosticados a quadros demenciais, e assim, institucionalizados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo realizar um estudo de campo qualitativo, baseado em entrevistas narrativas de 12 familiares de idosos demenciados e institucionalizados onde foram coletadas informações acerca de eventos estressores

Palavras-chave: Idosos; . Demências; . Envelhecimento; . Comportamento do Idoso. Digitar a quinta palavra-chave se houver.

REFERÊNCIAS

BURLA, C. ET AL. Panorama prospectivo das demências no Brasil: um enfoque demográfico. Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 10, p. 2949-2956, Oct. 2013. Available

e eventuais alterações no comportamento do idoso, antecedente ao diagnóstico demencial, pela percepção do familiar cuidador.

RESULTADOS

Encontramos resultados desvelando, que os familiares associaram as mudanças de comportamento a uma demência, e se sabiam lidar com a doença.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que todos os idosos sofreram mudança de comportamento após eventos estressores vivenciados antes do diagnóstico de demência, e que pela percepção dos familiares, entenderam que houve de fato uma possível correlação do evento com a potencialização do quadro, e que a maioria dos familiares não sabiam lidar com a doença.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

from<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001000019&lng=en&nrm=iso>.
Access on 14 May 2019. <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001000019>>

CARAMELLI, Paulo; BOTTINO, Cássio M. C. Tratando os sintomas comportamentais e psicológicos da demência (SCPD). J. bras. psiquiatr. Rio de Janeiro, v. 56, n. 2, p. 83-87, 2007. Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852007000200002&lng=en&nrm=iso>. access
on 04 July 2020. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852007000200002>.

DONG, H., CSERNANSKY, J. G. (2019). Editorial: Stress and its impact on Alzheimer's Disease. Neurobiology of Stress, 10, 100167. doi: 10.1016/j.ynstr.2019.100167. Disponível em:
<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352289519300220> >

FORTES-BURGOS, ANDRÉA CRISTINA GAROFE; NERI, ANITA LIBERALESSO; CUPERTINO, ANA PAULA FABRINO BRETAS. Eventos de vida estressantes entre idosos brasileiros residentes na comunidade. Estud. psicol. (Natal), Natal, v.14, n.1, p.69-75, Apr. 2009. Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2009000100009&lng=en&nrm=iso>
<https://doi.org/10.1590/S1413-294X2009000100009>.

GAROFE F.; BURGOS, A. C.; LIBERALESSO N., A.; FABRINO B., CUPERTINO, A.P. - Eventos Estressantes, Estratégias de Enfrentamento, Auto-Eficácia e Sintomas depressivos entre Idosos Residentes na Comunidade Psicologia: Reflexão e Crítica, vol. 21, núm. 1, 2008, pp. 74-82 Universidade Federal do Rio Grande do Sul-Porto Alegre, Brasil. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/188/18821110.pdf> >.

AGRADECIMENTOS

AGRADECIMENTOS: Agradeço a Universidade São Judas Tadeu e aos professores que conduzem com tanta sabedoria, respeito e inspiração o Mestrado em Ciências do Envelhecimento, em especial a minha orientadora Dr^a Sandra Regina Mota Ortiz, a nossa querida Coordenadora Dr^a Adriana Machado Saldiba, agradeço imensamente à CAPES pela bolsa de estudos, pela qual me dá a oportunidade de frequentar o curso.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

ÁREA TEMÁTICA

1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade

COBERTURA DO ESTADO NUTRICIONAL NO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA IDOSOS NO RIO GRANDE DO SUL

Dalmolin, Raiane¹, Silva, Karla De S. M², Steffler, Bruna³, Kirsten, Vanessa R⁴, Leal, Greisse V. Da S⁵

¹ Fisioterapeuta, Nível superior; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Santa Maria, raianedalmolin@yahoo.com

² Nutricionista, Nível superior; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Santa Maria, karla.maldonado@hotmail.com

³ Curso de nutrição; Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Santa Maria; brunasteffler50@gmail.com

⁴ Nutricionista, Doutorado; Docente do Programa de Pós - Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Santa Maria; kirsten.vr@gmail.com

⁵ Nutricionista, Doutorado; Docente do Programa de Pós - Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Santa Maria; greisseleal@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Vigilância Alimentar e Nutricional assume um papel essencial para monitorar e analisar continuamente as condições alimentares e nutricionais da população usuária da Sistema Único de Saúde. Há uma necessidade de avaliar a cobertura do Sistema Alimentar e Nutricional (SISVAN) para o público idoso devido a escassez de estudos referentes a essa faixa etária. Historicamente existe uma priorização do componente materno-infantil, considerado pelas políticas públicas de saúde, que estão relacionadas a alimentação e nutrição, em detrimento de outras faixas etárias, principalmente os idosos. Neste sentido o objetivo da pesquisa foi analisar a cobertura do estado nutricional no SISVAN da população idosa

dos municípios da 6ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo transversal de abordagem quantitativa, realizado nos meses de junho e julho de 2019. Foram selecionados dez municípios da 6ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, cinco que apresentaram maior e cinco com menor proporção de cobertura do SISVAN. A coleta de dados nos relatórios públicos do SISVAN web foi realizada a partir de dados do estado nutricional de idosos coletados do sistema nos anos de 2014 a 2018. Os dados foram extraídos para uma planilha do Excel, e a cobertura foi calculada dividindo-se o número de idosos acompanhados no SISVAN pelo número total

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

de idosos residentes no estado, obtidos a partir do Censo IBGE 2010. Para análise dos dados foram utilizadas estatísticas descritivas simples, proporções e medianas, pois apresentaram distribuição assimétrica, com o auxílio do Software SPSS versão 22.0.

RESULTADOS

As análises dos municípios com as maiores e menores coberturas medianas do estado nutricional de idosos registrados no SISVAN web da 6ª Coordenadoria Regional de Saúde no Rio Grande do Sul, nos cinco anos analisados indicaram que os municípios com maior cobertura foram: Lagoa dos Três Cantos (67,13%), Ibiraiaras (25,33%), Tupanci do sul (20,54%), Serafina Corrêa (18,5%) e Muliterno (90,42%). Os municípios com as menores coberturas foram Campos Borges (0,64%), Gentil (2,17%), Lagoa Vermelha (2,63%), Santo Antônio do Planalto (2,85%) e Sananduva (3,50%). A baixa cobertura apresentada pelos municípios indica a necessidade de identificar as principais dificuldades e barreiras enfrentadas pelos municípios para a implementação e aumento da cobertura do SISVAN. Para que os municípios que apresentem maiores coberturas, devem implementar ações de vigilância alimentar e nutricional executadas com os usuários do SUS incluídas às rotinas de atendimento na atenção básica à saúde.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A baixa cobertura do estado nutricional de idosos encontrada entre os municípios da 6ª Coordenadoria Regional de Saúde reafirma a importância de ações de capacitação e incentivo à coleta e registro dos indicadores do estado nutricional dessa população no SISVAN web. Sabe-se que eles são fundamentais para

subsidiar o processo de tomada de decisões dos gestores da saúde e dos profissionais de saúde do SUS. Nesse sentido, os gestores municipais de saúde precisam compreender a importância do diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população idosa, por meio do registro no SISVAN Web, para a promoção da saúde e prevenção de doenças associadas à alimentação e nutrição a fim de que possam subsidiar e implementar a vigilância alimentar e nutricional em seus municípios.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Palavras-chave:

Senescência. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Estado Nutricional. Sistem Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, I. C. R. et al. Limites e possibilidades do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde: relatos de profissionais de enfermagem. Demetra, v. 1, n. 13, p. 69-81, 2018. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/31077/24116>>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf>.

ENES, C. C.; LOIOLA, H.; OLIVEIRA, M. R. M. Cobertura populacional do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no Estado de São Paulo, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 5, n. 19, p. 1543-1551, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S141381232014000501543&script=sci_arttext>.

JUNG, N. M.; BAIRROS, F. S.; NEUTZLING, M. B. Utilização e cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 5, n. 19, p. 1379-1388, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n5/1413-8123-csc-19-05-01379.pdf>>.

NASCIMENTO, F. A.; SILVA, S. A.; JAIME, P. C. Cobertura da avaliação do estado nutricional no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional brasileiro: 2008 a 2013. Caderno de Saúde Pública, v. 12, n. 33, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n12/1678-4464-csp-33-12-e00161516.pdf>>.

AGRADECIMENTOS

Agradeço as Professoras Greisse e Vanessa pela oportunidade em fazer parte desta pesquisa, minha colega Karla e a acadêmica Bruna pela colaboração nas fases da pesquisa. Projeto de Pesquisa financiado pelo FIPE-UFSM.



ÁREA TEMÁTICA
2 Saúde, Trabalho e Sociedade

**FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES COM NEOPLASIA MAMÁRIA DURANTE TRATAMENTO
QUIMIOTERÁPICO: UMA ANÁLISE POR EXTRATO ETÁRIO**

Jaíne Dalmolin¹, Giulia Brondani Greff², Camila Baldissera³, Hedioneia Maria Foletto Pivetta⁴

¹ Graduanda em Fisioterapia; Universidade Federal de Santa Maria, jainedalmolin.c@hotmail.com

² Graduanda em Fisioterapia; Universidade Federal de Santa Maria, giiubg@gmail.com

³ Fisioterapeuta. Mestre. Doutoranda em Distúrbios da Comunicação Humana; Universidade Federal de Santa Maria, ca.baldissera@hotmail.com

⁴ Fisioterapeuta. Doutora. Professor adjunto do Departamento de Fisioterapia e Reabilitação; Universidade Federal de Santa Maria, hedioneia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O câncer em geral é uma das maiores causas de morte prematura no mundo, em parte pelo envelhecimento, pela estratificação dos fatores de risco e pelo crescimento populacional (INCA 2020). Dentre esses, a neoplasia de mama estima incidência de 29,7% de novos casos em 2020 (INCA 2020), sendo a quimioterapia, um tratamento recorrente. Os efeitos deletérios desse tratamento, como náuseas e vômitos (GOZZO et al., 2013), fadiga (MEJÍA-ROJAS; CONTRERAS-RENGIFO; HERNÁNDEZ-CARRILLO, 2020), ressecamento vaginal, dispareunia e falta de desejo sexual (MAIRINK et al., 2020) são bem documentados na literatura. A função sexual faz parte da qualidade de vida das mulheres e é alterada pelo tratamento e pela doença (KUEHN et al., 2019; MEJÍA-ROJAS; CONTRERAS-RENGIFO; HERNÁNDEZ-CARRILLO, 2020; NOTARI et al., 2018). Além disso, é

possível perceber que a abordagem desse tema ainda é negligenciada por diversos fatores, entre eles, a falta de tempo para explicação por parte dos profissionais, o desconforto e constrangimento para dialogar sobre o assunto por parte da equipe, bem como por parte das pacientes o estresse emocional do diagnóstico do câncer e seu tratamento, além da repreensão social sobre a sexualidade feminina (FERREIRA et al., 2015). Com isso, a sexualidade da mulher em processo de envelhecimento e em tratamento para o câncer demanda maior atenção. Este Estudo justifica-se pela relevância em gerar dados relativos à sexualidade feminina, especialmente durante o curso do tratamento sistêmico para neoplasia de mama. O objetivo é avaliar a função sexual de mulheres diagnosticadas com neoplasia de mama, em diferentes faixas etárias,

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

previamente ao primeiro e ao quarto ciclo de tratamento quimioterápico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um recorte do projeto de pesquisa autorizado sob parecer (2.472.075), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Foram avaliadas 29 mulheres em tratamento quimioterápico para neoplasia de mama. As pacientes, que deveriam estar realizando tratamento quimioterápico pela primeira vez foram abordadas no período anterior ao início do tratamento farmacológico no ambulatório de quimioterapia do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), sendo avaliadas previamente a administração da quimioterapia durante quatro ciclos. Após a coleta dos dados sociodemográficos e clínicos, dentre as avaliações realizadas, foi aplicado o questionário de Qualidade de vida, European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Supplementary Questionnaire Breast Cancer Module (EORTC QLQ - BR23) (EUROPEAN ORGANIZATION FOR RESEARCH AND TREATMENT OF CANCER DATA CENTER, 2001) que possui 23 questões com respostas em escalas tipo Likert de 1 a 4, relacionadas a sintomas e funcionalidade de mulheres com câncer de mama, durante as últimas quatro semanas. Para a análise descritiva, foi utilizado um recorte da escala funcional do questionário com questões de números 44, 45 e 46 relacionadas à função sexual, sendo que as mesmas avaliam o desejo, a atividade e o prazer sexual respectivamente. Os dados apresentados abrangem o momento anterior ao primeiro e ao quarto ciclo do tratamento quimioterápico. Os resultados são

expressos em frequência simples e a idade em média e desvio padrão (DP).

RESULTADOS

A idade das mulheres avaliadas foi de $50,0 \pm 8,5$ (média $\pm$ DP). Dentre as pacientes, 23(79,3%) eram casadas, 3(10,3%) eram viúvas e 3(10,3%) eram separadas; 18(62,1%) estavam em tratamento adjuvante e 11(37,9%) em tratamento neoadjuvante. No primeiro contato com as pacientes, antes de iniciarem o tratamento quimioterápico, quando perguntado sobre o desejo sexual, 7(25,1%) responderam que não apresentavam desejo sexual; 16(55,2%) apresentam um pouco; 5(17,2%) apresentavam bastante e 1(3,4%) apresentava muito desejo sexual. Na pergunta sobre a atividade sexual nas últimas quatro semanas, 9(31%) não haviam tido relação sexual; 11(37,9%) estavam um pouco ativas; 8(27,6%) estavam bastante ativas e 1(3,4%) esteve muito sexualmente ativa. Das que estavam ativas, 1(5%) relatou não sentir prazer na relação sexual; 7(35%) sentiu um pouco de prazer; 8(40%) sentiu bastante prazer e 4(20%) relataram sentir muito prazer sexual. Já no quarto ciclo de quimioterapia as respostas quanto ao desejo sexual foram: 8(27,6%) não sentiram desejo sexual; 17(58,6%) sentiram um pouco; 4(13,8%) sentiram bastante desejo e nenhuma sentiu muito desejo sexual. Sobre estar sexualmente ativa nas últimas quatro semanas: 7(24,1%) responderam não estar tendo relação sexual; 16(55,2%) estavam pouco ativas; 6(20,7%) estavam bastante ativas e nenhuma estava muito sexualmente ativa. Dessas que estavam ativas, 2(9,1%) não sentiram prazer na relação sexual; 12(54,5%) sentiram um pouco de prazer; 8(36,4%)

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

sentiram bastante prazer e nenhuma sentiu muito prazer sexual. Os dados encontrados revelam que do primeiro até o quarto ciclo de quimioterapia para neoplasia de mama houve comprometimento do desejo sexual, na atividade sexual, bem como no prazer para a amostra avaliada. Além disso, observou-se que no último ciclo de quimioterapia nenhuma paciente respondeu sentir muito desejo ou prazer sexual, nem estar muito sexualmente ativa.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A função sexual da amostra apresentou-se comprometida durante a realização do tratamento quimioterápico. Em contrapartida, nota-se que, previamente a quimioterapia, a função sexual dessas mulheres parece já estar diminuída, isso pode ser explicado pelo processo de envelhecimento, como as mudanças de aspectos relacionados ao corpo da mulher, a menopausa, a perda do libido sexual e dos aspectos psicológicos relacionados a isso, aliado ao processo de doença e tratamento. De todas as formas, esses resultados mostram-se relevantes, pois a função sexual das mulheres diagnosticadas com neoplasia de mama não tem a devida atenção por parte dos profissionais de saúde que deixam aquém do desejado a educação em saúde dessas mulheres, além do assunto ainda ser um tabu na sociedade. Dessa forma, esse estudo colabora e permite que a sexualidade, bem como a função sexual, sejam observadas em mulheres com neoplasia de mama e em tratamento oncológico, já que muitas vezes o câncer está associado ao envelhecimento e nesse período da vida essas pacientes precisam de orientação, de cuidados e acima de tudo uma qualidade de vida satisfatória.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Palavras-chave: Câncer de mama. Quimioterapia. Função sexual.

REFERÊNCIAS

EUROPEAN ORGANIZATION FOR RESEARCH AND TREATMENT OF CANCER DATA CENTER. European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire - EORTC (QLQ- BR23), Scoring Manual [Internet]. Brussels, 2001.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2020.

GOZZO, T. DE O. et al. Náuseas, vômitos e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. Rev Gaúcha Enferm, v. 34, n. 3, p. 110–116, 2013.

KUEHN, R. et al. Sexual Dysfunction in Survivorship ; the Impact of Menopause and Endocrine Therapy. Annals of Surgical Oncology, 2019.

MAIRINK, A. P. A. R. et al. A prática sexual de mulheres jovens em tratamento para o câncer de mama. Esc Anna Nery, v. 24, n. 3, p. 1–9, 2020.

MEJÍA-ROJAS, M. E.; CONTRERAS-RENGIFO, A.; HERNÁNDEZ-CARRILLO, M. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali , Colombia. Biomédica, v. 40, p. 349–361, 2020.

NOTARI, S. C. et al. Sexualité après un cancer du sein : un sujet non tabou. Rev Med Suisse, v. 14, p. 563–565, 2018.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

ÁREA TEMÁTICA

2 Saúde, Trabalho e Sociedade

INFLUÊNCIA DA FUNCIONALIDADE DO MEMBRO SUPERIOR NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS

Jaíne Dalmolin¹, Giulia Brondani Greff², Sabrina Orlandi Barbieri³, Shaline Wazlawick De Moura⁴, Hedioneia Maria Foletto Pivetta⁵

¹ Graduanda em Fisioterapia; Universidade Federal de Santa Maria, jainedalmolin.c@hotmail.com

² Graduanda em Fisioterapia; Universidade Federal de Santa Maria, giiubg@gmail.com

³ Graduanda em Fisioterapia; Universidade Federal de Santa Maria, orlandinha13@gmail.com

⁴ Graduanda em Fisioterapia; Universidade Federal de Santa Maria, shalinewm_@live.com

⁵ Fisioterapeuta. Doutora. Professor adjunto do Departamento de Fisioterapia e Reabilitação; Universidade Federal de Santa Maria, hedioneia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A mastectomia, cirurgia realizada como tratamento do câncer de mama, tem o objetivo de reduzir a proliferação tumoral e, dessa forma, aumentar a expectativa de vida (PEREIRA et al., 2019). Esse tratamento pode causar alterações nas funções no Membro Superior (MS) homolateral à cirurgia levando a diminuição da amplitude de movimento e da força muscular bem como queixas de dor (LAHOZ et al., 2010). Esses acometimentos podem interferir na qualidade de vida (QV), mas é possível recuperar a funcionalidade do membro, a partir do trabalho multiprofissional no pós-operatório (FRETTE et al., 2019), bem como melhorar a QV (ROSENBERGER et al., 2020). Justifica-se este trabalho pela recorrência desses problemas associados à funcionalidade, bem como suas repercussões

psicológicas em mulheres mastectomizadas. O objetivo do estudo é analisar se há influência do estado funcional do MS na QV de mulheres mastectomizadas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo derivado do projeto de extensão em oncologia, desenvolvido no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), cujos atendimentos foram realizados no Ambulatório de Fisioterapia do HUSM, duas vezes na semana, no período de maio a dezembro de 2019. No decorrer dos atendimentos, foi aplicado um questionário de funcionalidade do Membro Superior, o Disabilities of Arm, Shoulder, and Hand (DASH) traduzido e validado em 2003 por Orfale, para a população brasileira. O DASH contém 30 questões que abordam a dificuldade

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

no desempenho de atividades, intensidade de sintomas e comprometimento de atividades sociais em relação a uma semana anterior. O questionário utiliza uma escala do tipo Likert de 5 pontos, o score varia de 0 (sem disfunção) a 100 (disfunção severa), calculado segundo fórmula de Orfale, 2003. Também foi aplicado o European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Supplementary Questionnaire Breast Cancer Module (EORTC QLQ - BR23) (EUROPEAN ORGANIZATION FOR RESEARCH AND TREATMENT OF CANCER DATA CENTER, 2001), específico para avaliar a QV, na última semana, em mulheres com câncer de mama. Este possui 23 questões com respostas em escalas tipo Likert de 1 a 4, divididas em escala de sintomas (ES) e escala funcional (EF). Os scores variam de 0 a 100, sendo considerado na ES as questões de número 31 a 35, 38 e 47 a 53, utilizado-se a fórmula conforme referência de Evangelista, 2012, na qual quanto maior o score, pior a QV; e na EF abrange as questões 39 a 46 e utiliza-se a fórmula da mesma referência, sendo que quanto maior o score, melhor a QV. Para a análise dos dados foi utilizado o Teste de normalidade de Shapiro-Wilk, seguido de um teste de Correlação de Pearson com um nível de significância $p < 0,05$.

RESULTADOS

O projeto atendeu 10 mulheres com câncer de mama com média de idade de $45,9 \pm 11,9$ anos,

Palavras-chave: Câncer de mama. Qualidade de vida. Funcionalidade.

REFERÊNCIAS

EUROPEAN ORGANIZATION FOR RESEARCH AND TREATMENT OF CANCER DATA CENTER. European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire - EORTC (QLQ- BR23), Scoring Manual [Internet]. Brussels, 2001.

mastectomizadas e em tratamento fisioterapêutico. A análise mostra que não houve correlação entre o DASH e EF do EORTC QLQ - Br23 ($p=0,644$), nem com a ES ($p=0,424$) na amostra estudada. A média dos scores do DASH foi de $21,75 \pm 15,21$, da EF foi de $56,13 \pm 20,45$ e da ES foi de $31,91 \pm 15,35$. Dados os resultados, o grau de dificuldade no desempenho de atividades, a intensidade dos sintomas, o comprometimento de atividades sociais, dificuldade para dormir e comprometimento psicológico na última semana demonstrou não ter influência significativa nos sintomas relacionados à mama, ao MS e aos efeitos do tratamento, nem com a sexualidade e com a imagem corporal.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se inferir que, para a amostra em questão, o grau de comprometimento do MS não teve influência significativa na QV. O fato de as pacientes estarem em reabilitação fisioterapêutica pode ter amenizado os sintomas e também pode ter proporcionado uma melhora na funcionalidade do membro comprometido. A dificuldade maior parece estar envolvida com aspectos psicológicos e funcionais relacionados à sexualidade. O estudo é relevante no avanço de conhecimento do envelhecimento, pois, mostra que a QV é influenciada por diversos fatores, sendo a funcionalidade apenas um dos que a compõem.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

EVANGELISTA, A. L. Verificar a associação entre o nível de atividade física e qualidade de vida em mulheres com câncer de mama tratadas com intuito de cura. São Paulo; 2012. [Tese de Doutorado-Fundação Antônio Prudente].

Fretta, T. B., et al. Tratamento de reabilitação para dor em mulheres com câncer de mama. BrJP. São Paulo, 2019 jul-set;2(3):279-83.

Lahoz MA, Nyssen SM, Correia GN, et al. Capacidade funcional e qualidade de vida em mulheres pós-mastectomia. Rev Bras Cancerol. 2010;56(4):423-30.

ORFALE, A. G. Tradução e validação do disabilities of the arai, shoulder and hand (dash) para a língua portuguesa. 2003.

PEREIRA, A. P. V. M. et al. Mastectomia e mamoplastia na vida das mulheres com câncer de mama. Revista Caderno de Medicina, v. 2, n. 1, p. 38–52, 2019.

ROSENBERGER, L. H. et al. The Evolution of Breast Satisfaction and Matched Comparison to the Norm. Plast. Reconstr. Surg., v. 145, p. 595–604, 2020.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



ÁREA TEMÁTICA

1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade

MELHORA DO COMPORTAMENTO DOLOROSO EM ANIMAIS COM OSTEOARTRITE E O EFEITO ATENUANTE DO TREINAMENTO DE RESISTÊNCIA

Julia Spanhol Da Silva¹, Aline Zuanazzi Pasinato², Joana Grandó Moretto³, Rômulo Pillon Barcelos⁴, Félix Alexandre Antunes Soares⁵

¹ Mestre e Educação Física; Pós Graduação em Bioquímica Toxicológica - UFSM/RS, <juliaspanholdasilva@hotmail.com>

² Graduanda e Nutrição; Graduação em Nutrição - UPF/RS, <167298@upf.br>

³ Mestre e Medicina Veterinária; Pós Graduação em Bioexperimentação - UPF/RS, <joana_grando@yahoo.com.br>

⁴ Doutor e Farmácia; Professor - UPF/RS, <romulopillon@upf.br>

⁵ Doutor e Biologia; Professor - UFSM/RS, <felix@ufsm.br>

INTRODUÇÃO

As doenças articulares são classificadas como a maior causa de incapacidades físicas temporárias ou permanentes, afetando cerca de 50% dos casos na população idosa, especialmente através da osteoartrite (OA). A dor é seu principal sintoma, com possível rigidez ou incapacidade muscular e/ou articular. A doença é reconhecida como um processo degenerativo progressivo integrado à inflamação, caracterizada por perda progressiva da cartilagem articular, alterações no osso subcondral, proliferação e formação de osteófitos (OGBONNA; CLARK; MALCANGIO, 2015). É reconhecido que a OA, induzida pelo modelo animal através de monoiodoacetato de sódio (MIA) promove sinais de dor, podendo ser originário de um estado inflamatório induzido por citocinas pró-inflamatórias, desencadeando o processo inicial gradual da lesão neuronal, além de posterior lesão neuropática

(KAWARAI et al., 2018). Atualmente, o exercício físico regular é reconhecido como tratamento terapêutico seguro e multifacetado atuando em diversos fatores que melhoram a qualidade de vida de pacientes com OA. Exercícios de baixo e médio impacto exercem elasticidade e forças compressivas na cartilagem articular, além de atuarem como potentes anti-inflamatórios e inibitórios na produção de citocinas pró-inflamatórias (CIFUENTES et al., 2010). Exercícios aeróbios ou de resistência, promovem a ativação de receptores neurais, aumentam a força muscular, bem como, função e área de secção transversa do músculo, promovendo reparo, regeneração e crescimento (LIM et al., 2018), sendo também relatado a redução de padrões relacionados à dor expostos pelo OA (ORITA et al., 2011). Este estudo teve como objetivo avaliar o comportamento relacionado à dor em modelo animal de OA e os

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

possíveis efeitos atenuantes do exercício físico aquático e resistido.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram utilizados ratos Wistar machos com 8-9 semanas de idade, sendo aclimatizados sob o ciclo claro/escuro, com temperatura controlada ($22 \pm 2^\circ\text{C}$) e livre acesso à água e comida, com aprovação do protocolo pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Universidade de Passo Fundo (UPF), sob o nº. 24/2018. A injeção intra-articular de MIA (2mg/mL) foi realizada no joelho posterior direito, através do ligamento patelar para dentro da cavidade sinovial, com animais anestesiados, e posterior procedimento de antisepsia com solução de álcool iodado. O volume de MIA injetado na cavidade articular foi de 0,05 mL, e os animais controle receberam salina estéril (NaCl 0,9%), 0,05 mL por joelho, com os mesmos cuidados na administração. Os animais foram separados nos seguintes grupos: controle (C), lesionados com MIA - 2mg / mL (MIA), treinamento aquático - natação (M+N), treinamento resistido - escalada (M+E) e controle positivo - droga (M+Dic). Os grupos tratados com exercícios físicos e medicamentos iniciaram 7 dias após a lesão, permanecendo por até 28 dias de tratamento. Os testes comportamentais relacionados à dor foram realizados durante o período experimental, em dias pré-estabelecidos. Para validação dos métodos, foram realizadas radiografias com os animais previamente anestesiados.

RESULTADOS

De acordo com as imagens radiográficas, todos os animais feridos com MIA apresentaram características da OA humana, sendo: degeneração

óssea, formação de osteófitos e irregularidade na cartilagem e espaço articular, indicando que o modelo foi efetivo em mimetizar características da doença humana. Além disso, observou-se de forma geral que estes grupos apresentaram maior edema da pata lesada, perfil relacionado à dor mecânica através da nocicepção, hipersensibilidade ao frio e ao calor e redução do tempo de reação para pular na placa quente, quando comparados ao grupo C. O grupo com treinamento resistido através da escalada (M+E) apresentou redução do perfil doloroso relacionado à nocicepção, melhora na sensibilidade relacionado ao frio e ao calor, bem como normalização no tempo de resposta/reflexo à placa quente, não apresentando

alteração apenas no parâmetro relacionado ao edema da pata. No grupo com treinamento aeróbico através da natação (M+N) não foi observada nenhuma mudança nos parâmetros comportamentais analisados ao longo do período experimental.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Demonstramos que os animais MIA induzem degeneração óssea, redução do espaço sinovial e formação de osteófitos, além de um perfil doloroso semelhante ao encontrado em doenças humanas, como nocicepção mecânica, edema e hipersensibilidade ao frio e ao calor. O treinamento aquático não promoveu atenuação nesses parâmetros relacionados à dor, enquanto o treinamento resistido foi eficaz em atenuar todos esses parâmetros, exceto o edema. Portanto, concluímos que o treinamento resistido, através da escalada é benéfico para o perfil doloroso desses

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

animais, não sendo detectada melhora por meio do
exercício aquático.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Palavras-chave: Osteoartrite. Natação. Treinamento resistido. Comportamento de dor. Qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

OGBONNA, A. C.; CLARK, A. K.; MALCANGIO, M. Development of monosodium acetate-induced osteoarthritis and inflammatory pain in ageing mice. *Age*, v. 37, n. 3, 2015.

KAWARAI, Y. et al. Changes in proinflammatory cytokines, neuropeptides, and microglia in an animal model of monosodium iodoacetate-induced hip osteoarthritis. *Journal of Orthopaedic Research*, n. June 2018, p. 1–43, 2018.

CIFUENTES, D. J. et al. Decrease in oxidative stress and histological changes induced by physical exercise calibrated in rats with osteoarthritis induced by monosodium iodoacetate. *Osteoarthritis and Cartilage*, v. 18, n. 8, p. 1088–1095, 2010.

LIM, C. H. et al. Effect of 8-week leucine supplementation and resistance exercise training on muscle hypertrophy and satellite cell activation in rats. v. 6, p. 1–12, 2018.

ORITA, S. et al. Pain-related sensory innervation in monoiodoacetate-induced osteoarthritis in rat knees that gradually develops neuronal injury in addition to inflammatory pain. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 2011.

AGRADECIMENTOS

Agradeço às minhas queridas colegas de laboratório Aline Z. e Joana G., por todo auxílio nos procedimentos experimentais, bem como meu Co-orientador, Professor Dr. Rômulo Barcelos e Orientador, Professor Dr. Félix A. Soares, essenciais neste processo. Agradecimento especial à Universidade de Passo Fundo pelo acolhimento e disponibilidade de colaboração entre instituições, me permitindo realizar este trabalho.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



ÁREA TEMÁTICA
2 Saúde, Trabalho e Sociedade

QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS DE IDOSOS NO BRASIL

Jaciane Barbosa Da Silva¹, Joana Karolaine Cosmo De Queiroz², Rubenya Martins Podmelle³

¹ Acadêmica em Fisioterapia; Centro Universitário São Miguel, Recife/PE, Brasil, e-mail_jacianebarbosa01@gmail.com

² Acadêmica em Fisioterapia; Centro Universitário São Miguel, Recife/PE, Brasil, e-mail_joanakarolaine18@gmail.com

³ Fisioterapeuta, mestre em Gerontologia pela UFPE e professora do curso de Fisioterapia, na UNISÃO MIGUEL, Recife/PE, Brasil, e-mail_rmartins63@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem se expandindo gradativamente. À medida em que o aumento do número de indivíduos com 60 anos de idade ou mais torna-se mais evidente quando comparado ao crescimento das outras faixas etárias. Isto se caracteriza como um grande trunfo, no entanto, alterações fisiológicas que ocorrem junto a este processo associadas ou não a doenças tornam o idoso mais suscetível à dependência funcional, requerendo, assim, cuidados diários, especialmente se tratando dos idosos mais velhos. Desta forma, no cenário brasileiro, de acordo com contexto sociocultural, é preferível que a família ofereça os cuidados necessários, onde normalmente são as mulheres que assumem essa responsabilidade de modo informal e voluntário, mesmo já tendo atribuições domésticas. Quando não é possível oferecer os cuidados necessários, há grande possibilidade da ocorrência de casos de abandono, negligência e estresses, que podem gerar diversos tipos de violência contra o

idoso. Com isto, surge a necessidade de se recorrer a cuidados formais, que são oferecidos por profissionais qualificados que atendem a domicílio ou em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). A atuação dos cuidadores formais ou informais objetiva auxiliar os idosos na realização de suas atividades diárias e, devido a estas funções, os cuidadores podem apresentar diversos distúrbios devido à rotina extenuante de trabalho, gerando sobrecarga física, emocional e social que em conjunto contribuem para uma menor qualidade de vida. diante do exposto, o objetivo do presente trabalho é avaliar a influência da sobrecarga de trabalho na qualidade de vida de cuidadores formais e informais de idosos no território brasileiro.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura, com base em estudos publicados entre os anos de 2016 e 2020. A busca pelos artigos científicos foi realizada através das bases de dados, como: Portal Regional da BVS, Literatura Latino-Americana e do

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Científica online (SCIELO) nos idiomas português e inglês. De acordo com os critérios de elegibilidade, foram incluídos artigos relacionados aos níveis de sobrecarga física e/ou emocional de cuidadores formais e informais de idosos e seus aspectos epidemiológicos, sociodemográficos e fatores associados. Foram excluídos os artigos de revisão de literatura, duplicados e aqueles que se centraram nos cuidadores informais com menos de 18 anos.

RESULTADOS

A partir dos 10 artigos selecionados, foi possível identificar que os cuidadores formais, normalmente, apresentam redução ou ausência de sobrecarga, o que influenciaria positivamente na sua qualidade de vida. Isto se explica através da preparação a qual estes profissionais são submetidos para oferecerem os cuidados necessários aos idosos. Entre os cuidadores informais, foi identificado maior índice de sobrecarga no seu grau mais elevado, o que demonstra necessidade de uma maior atenção para estes indivíduos com o intuito de fornecer suporte adequado para que seja possível minimizar a sobrecarga vivenciada e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida tanto dos cuidadores, quanto dos idosos que são cuidados. É importante destacar também alguns aspectos sobre as dificuldades vivenciadas pelos cuidadores tanto formais quanto informais durante sua rotina de trabalho, tais como: a dependência funcional dos idosos na realização de suas atividades diárias, como o uso correto dos medicamentos, banho, vestuários e alimentação. E, considerando que o nível de sobrecarga está associado diretamente ao nível de

dependência dos idosos devido a processos patológicos ou fisiológicos que demandam cuidados, é possível inferir que, quanto mais dependente o idoso for, maior será a sobrecarga dos cuidadores, sem distinção entre formalidade e informalidade. Ainda neste contexto da não distinção, foi percebido que houve predomínio de mulheres exercendo esta atividade em ambas as classes sociais, tendo essas mulheres, em sua maioria, baixo nível de escolaridade e, seguindo o contexto sociocultural brasileiro, embora já incluídas no mercado de trabalho e/ou já tendo como obrigação os cuidados da casa ou dos filhos, ainda assim tornam-se as responsáveis principais pelos cuidados aos idosos. Segundo a literatura, quando se torna responsável pelo cuidado ao idoso, outros indivíduos próximos ou da família acabam se afastando, o que acarreta na centralização de cuidados e gera sobrecarga, podendo influenciar no aparecimento de sintomas psíquicos, físicos e até mesmo afetar sua rotina social. Dentre as conseqüências desta sobrecarga de trabalho na qualidade de vida dos cuidadores de idosos, é possível destacar lesões na coluna, membros superiores e/ou inferiores, além de restrições no seu cotidiano, tendo possíveis limitações em suas atividades de convívio e lazer social e aumento da incidência da síndrome de Burnout.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do presente estudo, é possível considerar que os cuidadores informais apresentam menor qualidade de vida devido à maior sobrecarga de trabalho no cuidado ao idoso. Faz-se necessária, então, a implementação de ações frente a este

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

contexto, como a criação de políticas públicas e a formação profissional no contexto da atenção básica, para que possa oferecer suporte necessário aos familiares, uma vez que a legislação informa que o cuidado ao idoso deve ocorrer preferencialmente no seu domicílio, mas não apontam orientações quanto à melhor forma disto acontecer. Também sugerem-se investimentos em estratégias de intervenção e promoção à saúde através da atuação de profissionais da saúde que possam reconhecer o cotidiano, os esforços vivenciados e os fatores de riscos existentes nestes cuidadores, realizando orientações e incentivos ao autocuidado, com intuito de minimizar a sobrecarga física, emocional e social, melhorando, desta forma, a qualidade de vida dos cuidadores e, conseqüentemente, dos idosos cuidados. Na literatura ainda existem lacunas referentes à limitação de estudos que apresentem instrumentos que avaliam diretamente a relação entre a sobrecarga vivenciada no trabalho com a qualidade de vida dos cuidadores, levando em consideração que esses possíveis estudos auxiliariam o raciocínio clínico dos profissionais envolvidos, podendo trazer elucidações à respeito de determinada estratégia a ser implementada em cada condição vivenciada. Com isto, sugerem-se novos estudos para que se possa reduzir cada vez mais as lacunas presentes, a fim de melhorar as condições de trabalho e evitar o desgaste físico e emocional dos cuidadores de idosos.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Palavras-chave: Qualidade de vida. Cuidadores. Idosos.

REFERÊNCIAS

COUTO, A. M; CALDAS, C. P; CASTRO, E. A. B. Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e desconforto emocional; Rev. Fun. Care, online. p. 11, n. 4, p. 944-950, dez, 2016.

DANTAS, M. T et al. Percepção e vivência de cuidadores familiares de idosos acamados; Rev. Bras. Promoção saúde, Fortaleza. v. 28, n. 3, p. 411-417, jul/set, 2015.

MACHADO, I. T. J; ORLANDI, A. A. S; ZAZETTA, M. S. Sobrecarga, perfil e cuidado: cuidadores de idosos em vulnerabilidade social; Rev. Bras. Geriatria e geronto, Rio de Janeiro. v. 21, n. 2, p. 199-209, 2018.

SAMPAIO, S. L et al. Qualidade de vida e depressão em cuidadores de idosos dependentes; Rev. APS, Juiz de Fora. v. 21, n. 1, p. 112-121, jan/nov, 2018.

SANTOS, S. C; TONHOM, S. F. R; KOMATSU, R. S. Saúde do idoso: reflexões acerca da integralidade do cuidado; Rev. Bras. Promoção saúde, Fortaleza. v. 29 (supl), p. 119-127, dez, 2016.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

ÁREA TEMÁTICA

INOVAÇÃO, GERONTECNOLOGIA E LONGEVIDADE

AMBIENTES SENSORIAIS E SEU POTENCIAL PARA IDOSOS DEMENCIADOS EM MORADIAS INSTITUCIONAIS

Barbara Stephane Canales Davim¹, Maria Luisa Trindade Bestetti²

¹ Designer e mestrande em Gerontologia; Universidade de São Paulo, <bdavim@gmail.com>

² Arquiteta e PhD; Universidade de São Paulo, <marialuisa@usp.br>

INTRODUÇÃO

Demência muitas vezes é acompanhada de mudanças comportamentais e psicológicas, possivelmente problemáticas para pacientes e cuidadores, sejam eles formais ou informais (Verkaik et al., 2005).

Quando o cuidado em casa se torna inadequado, a institucionalização é necessária. Uma possível abordagem terapêutica centrada na qualidade de vida, a fim de apoiar as dimensões fortes que ainda possuem. Para isso, novos ambientes terapêuticos têm sido criados, com ênfase na normalização da vida diária, respeitando as necessidades e escolhas dos residentes (Verbeek et al., 2009).

Se não há atividades ou ambientes adequados para residentes com declínio cognitivo, podem se tornar mais frustrados, entediados e isolados, afetando a capacidade do autocuidado no dia-a-dia (Jakob e Collier, 2014). Cogita-se então abordagens não farmacológicas como estímulos e atividades apropriadas para manter o indivíduo ativo e incluso, podendo gerar benefícios cognitivos e comportamentais (Jakob e Collier, 2014). Surge o

conceito de estimulação multissensorial, com o objetivo de manter ou melhorar o contato com pessoas demenciadas, providenciando melhorias na qualidade de vida com estímulos positivos através dos cinco sentidos (Verkaik et al., 2005). O quarto sensorial, sala para terapia Snoezelen ou Ambiente Multissensorial (Multi Sensory Environment - MSE) é um espaço que oferece uma variedade de experiências sensoriais controladas e gentis. O estímulo é planejado de acordo com o indivíduo, podendo ser ampliado ou reduzido de acordo com os interesses e necessidades terapêuticos (Jakob e Collier, 2014).

O objetivo deste artigo é apresentar uma revisão narrativa de literatura sobre o potencial de ambientes sensoriais no uso terapêutico e/ou lúdico de residentes com demência em instituições de longa permanência.

MATERIAIS E MÉTODOS

A busca da literatura, com foco em estudos de ambientes sensoriais, ambientes terapêuticos,

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

snoezelen ou estímulos multissensoriais se deu nas bases Ageline, Researchgate e Google Scholar para identificar artigos relevantes. Foram utilizados artigos científicos e capítulos de livros publicados em línguas inglesa datados de 2003 a 2014.

RESULTADOS

Bera (2008) reforça como ambientes multissensoriais e programação especializada devem providenciar atividades em grupo em ambientes com propósito e objetivos significativos. Recomendado para indivíduos com demência/perda cognitiva, com toques repetitivos, limitados ou não responsivos de habilidades verbais, com padrões comportamentais de agitação e ansiedade ou indivíduos com dor crônica.

Segundo Jakob e Collie (2014), alguns estímulos são percebidos através dos cinco sentidos:

- Visão: luz, imagens, cor e qualidades óticas diversas (brilhante, refletivo, transparente, etc)
- Tato: superfícies, texturas, temperatura e vibração.
- Paladar: bebidas, alimentos estimulantes e texturizados.
- Olfato: aromaterapia, difusores, itens diários, comida e flores.
- Audição: música, temas ambientais, instrumentos e itens diários.

Alguns usuários podem não ser mais capazes de exercer atividades completas, mas é possível derivar uma atividade sensorial simples a partir de tal atividade com um ambiente bem planejado. Interação e engajamento no nível adequado para cada indivíduo ajuda na promoção de atividade

cerebral, auxiliando o usuário a manter habilidades como aprendizagem e comunicação. (Jakob e Collier 2014)

Programação de atividades para demenciados deve induzir a experiências agradáveis, para melhorar a qualidade de vida ao gentilmente estimular seus sentidos durante o dia (Bera, 2008). Estimulação multissensorial não precisa ser limitada a um espaço em particular e pode ser oferecida ao longo da instituição tanto em áreas comuns quanto em dormitórios privados. O resultado de um conjunto de elementos estimulantes, mas confortáveis, pode ser adquirido através do uso apropriado de cor, papel de parede, mobiliário, decoração e elementos de jardim, entre outros (Jakob e Collier, 2014).

Objetos diários podem ser gatilhos para memórias e diálogos, portanto o design pode criar oportunidades de explorar e engajar em atividades apropriadas, permitindo dignidade e senso de propósito ao usuário (Jakob e Collier, 2014). Emoções que contribuem para um senso de estar no lugar podem ser reforçadas em processos mais ativos de reminiscência e reimersão, através de objetos da pessoa idosa. Cada artefato pode servir como gatilho para lembrança de eventos, contribuindo para um senso de identidade contínuo (ROWLES, OSWALD & HUNTER, 2003).

Assim, a interdisciplinaridade na atenção dada ao idoso em moradias institucionais pode usufruir de elementos estimulantes agregados aos ambientes de uso diário, como modo de desafiar os moradores para que reajam e demonstrem o quanto podem interagir, criando, inclusive, o interesse em compartilhar experiências. A possibilidade de criarem-se novos vínculos a partir dessas experiências torna-se um

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

diferencial importante para o aperfeiçoamento do serviço de atenção, tornando a institucionalização mais adequada às necessidades individuais de casa morador.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Salas sensoriais são importantes para terapias ocupacionais, mas muitos aspectos poderiam extrapolar o ambiente restrito e estarem disseminados em outros, fazendo parte do dia a dia e estimulando reações positivas em ambientes privados ou coletivos. Assim, compreende-se que a abordagem não farmacológica oferece extremo potencial através da aplicação no tratamento centrado no usuário. Além disso, ambientes

Palavras-chave: Ambiente multissensorial. Estímulo sensorial. Ambiente institucional. Demência

planejados são uma alternativa que apresenta custo e complexidade relativamente baixos para execução em instituições, possibilitando maiores condições de autonomia para o idoso com processo de demência já iniciado ou como prevenção de perda cognitiva. Além disso, pode potencializar a acessibilidade cognitiva em contraste com acessibilidade ergonômica, oferecendo melhores condições de reação quanto a quedas. Há dificuldade de acesso à literatura relacionada ao planejamento de ambientes, restringindo-se a bases de dados médicos ou relacionados a terapia ocupacional, oferecendo poucos dados acerca do tema e sendo necessárias mais pesquisas que possibilitem um incremento na literatura científica e determinem testes empíricos.

REFERÊNCIAS

- BERA, D. R. Multisensory room and specialized dementia programming. **Nursing Homes Long Term Care Management**, v. 57, n. 2, p. 18, 2008. Disponível em: <<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=gnh&AN=125162&lang=pt-br&site=ehost-live>>
- JAKOB, A.; COLLIER, L. How to make a Sensory Room for people with dementia--a Guide Book. **Retrieved February**, v. 8, p. 2017, 2014.
- ROWLES, G. D.; OSWALD, Frank; HUNTER, Elizabeth. **Interior living environments in old age**. Aging In Context: Sociophysical Environments: Annual Review of Gerontology and Geriatrics, Nova Iorque, v. 23, p.167-194, jan. 2003.
- VERBEEK, H.; VAN ROSSUM, E.; ZWAKHALEN, S. M. G.; KEMPEN, G. I. J. M.; HAMERS, J. P. H. Small, homelike care environments for older people with dementia: a literature review. **International psychogeriatrics / IPA**, v. 21, n. 2, p. 252–264, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1017/S104161020800820X>>.
- VERKAIK, R.; VAN WEERT, J. C. M.; FRANCKE, A. L. The effects of psychosocial methods on depressed, aggressive and apathetic behaviors of people with dementia: a systematic review. **International journal of geriatric psychiatry**, v. 20, n. 4, p. 301–314, 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1002/gps.1279>>

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



ÁREA TEMÁTICA
SAÚDE, TRABALHO, SOCIEDADE

COOKIE ENRIQUECIDO COM CONCENTRADO PROTEICO DE SORO DE LEITE E SEUS BENEFÍCIOS NO METABOLISMO ÓSSEO

Graziela De Carli¹, Thanise Antunes Dias², Luiz Carlos Gutkoski³, Ana Luisa Sant'Anna Alves⁴, Telma Elita Bertolin⁵

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos; Universidade de Passo Fundo, <grazieladecarli@upf.br>

² Programa de Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos; Universidade de Passo Fundo, <thanise066@hotmail.com>

³ Prof. Dr. no Programa de Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos; Universidade de Passo Fundo, <lcgutkoski@gmail.com>

⁴ Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo, <alves.als@upf.br>

⁵ Profª Drª no Programa de Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos; Universidade de Passo Fundo, <telma@upf.br>

INTRODUÇÃO

O concentrado proteico de soro de leite (CPSL) é um subproduto da indústria de laticínios, constituído pela porção aquosa do leite separada do coágulo durante a fabricação de queijo. É um líquido opaco, de cor amarelo-esverdeada e representa 80 a 90% do volume total do leite utilizado durante a produção de queijos, contendo aproximadamente 55% dos nutrientes do leite, tais como proteínas solúveis, lactose, vitaminas, minerais e quantidade mínima de gordura.

A proteína de soro de leite possui alto valor biológico devido seu conteúdo em aminoácidos essenciais, como leucina, isoleucina e valina e, também, aminoácidos contendo enxofre, tais como cisteína e

metionina. Devido a isso, a proteína de soro de leite contribui na atividade imunomoduladora, antimicrobiana, antiviral, anticâncer, antioxidante, proteção ao sistema cardiovascular e benefícios à atividade esportiva e ao metabolismo ósseo.

O esqueleto é um órgão metabolicamente ativo que sofre remodelação contínua ao longo da vida. A remodelação óssea é caracterizada pela substituição de tecido ósseo mineralizado por osteoclastos, seguido pela formação da matriz óssea via osteoblastos que se tornam mineralizados. Com o envelhecimento, tem-se balanço negativo entre a modelagem e remodelação óssea observada por perda mineral óssea, osteoporose e possíveis fraturas.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

A ingestão proteica e de minerais, quando insuficiente é prejudicial tanto para a aquisição de massa óssea durante a infância e a adolescência, como para a preservação da massa óssea no processo do envelhecimento humano.

Diante do exposto, avaliou-se os benefícios no metabolismo ósseo de mulheres adultas por meio do consumo de cookie enriquecido com concentrado proteico de soro de leite.

MATERIAIS E MÉTODOS

Os biscoitos tipo cookie foram desenvolvidos a partir de uma formulação padrão da American Association of Cereal Chemists-AACC, com adaptações: açúcar (redução de 25%), gordura (redução de 15%) e fermento (aumento em 100%). A farinha de trigo foi substituída por CPS (concentrado proteico de soja) e aveia na proporção de 15% e 20%, respectivamente. Cada 100 g do biscoito continham 58 g de carboidratos, 8,6 g de proteínas e 14 g de gorduras totais. A digestibilidade *in vitro* era de 61,2% e a digestibilidade da proteína corrigida pelo escore de aminoácidos (PDCAAS) era de 100%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob parecer nº 1.088.51. Foi realizado um estudo experimental com mulheres entre 20 e 50 anos de idade, com histórico de ingestão de biscoitos. Os critérios de exclusão incluíram intolerância à lactose, alergia a qualquer ingrediente da formulação do biscoito, diabetes, gravidez, lactação ou menopausa. Após o recrutamento, foram coletadas amostras de sangue e urina das participantes, em jejum de pelo menos oito

horas, para avaliação dos níveis de cálcio (sangue e urina), osteocalcina e excreção urinária. As participantes foram instruídas a ingerir 4 biscoitos diariamente, por 16 dias. Após, foram coletadas novamente amostras de sangue e urina.

O marcador bioquímico de formação óssea osteocalcina foi medido através do método de eletroquimioluminescência. O método utilizado para análise do telopeptídeo aminoterminal do colágeno tipo I na urina foi enzimaímmunoensaio. Para análise do cálcio no plasma e na urina foi utilizado o método direto CPC, com o reagente CÁLCIO Liquiform, sistema Labtest. Todas as análises foram realizadas antes e depois do período de exposição ao estudo.

A análise estatística foi realizada usando o teste de normalidade de Shapiro-Wilk, Wilcoxon e teste t pareado, considerando diferenças significativas se $p < 0,05$.

RESULTADOS

A introdução do biscoito contendo CPSL evidenciou um aumento na concentração de osteocalcina no sangue do grupo amostral, sugerindo que o CPS promoveu formação óssea ($p < 0,05$). Porém não foi verificado diminuição significativa na reabsorção óssea ($p > 0,05$). O aumento na concentração de osteocalcina foi verificado em treze (86,7%) das quinze mulheres e queda na excreção urinária de NTX foi encontrada em dez (66,7%) participantes do estudo. Não foi encontrada correlação ($r = 0,0933$; $p > 0,05$) entre NTX e osteocalcina antes do consumo do biscoito, mas ao final do período de estudo

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

obteve-se correlação ($r=0,7902$; $p<0,05$). Isso indica que as mulheres que tiveram uma maior atividade na formação óssea também mostraram uma maior atividade de reabsorção óssea, após 16 dias de ingestão do biscoito com CPSL. A ingestão do biscoito enriquecido aumentou a formação óssea e não bloqueou a reabsorção do mesmo, mantendo o balanço de remodelação do osso.

O grupo estudado encontrava-se no período entre o pico de massa óssea e a menopausa, onde o osso é considerado estável. Neste estágio, a formação e reabsorção estão em níveis iguais. A formação óssea observada, processo visualizado em período de rápido crescimento (infância e adolescência), sugere que as proteínas do soro do leite possuem componentes benéficos para esse estímulo.

Um dos possíveis mecanismos do aumento da formação óssea pode ser devido a um componente presente no CPSL, importante para o crescimento dos ossos, o fator-1, como sendo estimulante de crescimento semelhante à insulina (IGF-1). No esqueleto, o IGF-1 atua aumentando a captura de aminoácidos que são incorporados em novas proteínas e contribuem para o crescimento do osso (WILEY, 2005; WILEY, 2009). Segundo Hunt, Johnson e Roughead (2009), o aumento no IGF-1 no sangue pode indicar um efeito benéfico sobre o metabolismo ósseo.

O balanço do cálcio é determinado pela relação entre ingestão de cálcio, sua absorção e excreção. A ingestão dietética de cálcio tem de ser grande o suficiente para igualar perdas obrigatórias, evitando danos ao esqueleto. Perto de 20 a 30% do cálcio consumido na dieta é absorvido no trato

gastrointestinal. O cálcio do leite tem uma elevada biodisponibilidade, similar ao carbonato de cálcio, que é prontamente absorvido (THEOBALD, 2005). Estudos mostram resultados controversos sobre a relação entre aumento da proteína e excreção de cálcio. O efeito negativo é considerado pelo aumento do cálcio na urina o que, consequentemente, aumenta a necessidade de ingestão pela dieta. Estudos utilizando proteína purificada ou hidrolisados proteicos mostram consistentemente um aumento de 1 mg de cálcio na urina para cada 1 g de proteína ingerida (RAFFERTY; HEANEY, 2008). O não aumento na excreção de cálcio na urina pode sugerir que o efeito da ingestão de proteínas sobre os níveis urinários de cálcio pode ser combatido pelo efeito hipocalciúrico do fósforo e do potássio presente nos laticínios.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo de biscoito tipo cookie enriquecido com concentrado proteico de soro de leite está associado com efeitos positivos na saúde óssea, principalmente na formação óssea. O biscoito também apresenta quantidades significativas de cálcio, potássio e zinco, sugerindo que a introdução do mesmo na dieta pode trazer benefícios a prevenção da perda de massa óssea.

Por tratar-se de amostra por conveniência e não haver grupo controle há possibilidade de viés de seleção, além disso, a dieta habitual pode ter influenciado os resultados do presente estudo, assim, as interpretações devem ser realizadas com cautela.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



Palavras-chave: Cálcio. Remodelação óssea. Formação óssea. Osteocalcina.

REFERÊNCIAS

HUNT, J. R.; JOHNSON, L. K.; ROUGHHEAD, Z. K. F. Dietary protein and calcium interact to influence calcium retention: a controlled feeding study. **The American Journal of Clinical Nutrition**. 89:1357-65. 2009.

RAFFERTY, K.; HEANEY, R. P. Nutrient effect on the calcium economy: emphasizing the potassium controversy. **The Journal of Nutrition**. 138:166-171. 2008

THEOBALD, H. E. Dietary calcium and health. Brit. **The Journal of Nutrition**. 30:237-277. 2005.

WILEY, AS. Consumption of milk but not other dairy products, is associated with height among US preschool children in NHANES 1999-2002. **American Journal of Human Biology**. 36:125-138. 2009.

WILEY, AS. Does milk make children grow? Relationships between milk consumption and height in NHANES 1999-2002. **American Journal of Human Biology**. 17:425-441. 2005.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

ÁREA TEMÁTICA
2 Saúde, Trabalho e Sociedade

EFEITOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE ADULTOS IDOSOS

Isabela Colussi Diehl¹, Eduardo Dos Santos De Lima ², Vanessa Fontana Rovani³, Silvana Alba Scortegagna⁴

¹ Acadêmica do curso de Psicologia da UPF; Universidade de Passo Fundo; <138042@upf.br>

² Psicólogo, Mestre em Envelhecimento Humano 2; Universidade de Passo Fundo; <110199@upf.br>

³ Acadêmica do curso de Psicologia da UPF; Universidade de Passo Fundo; <167539@upf.br>

⁴ Psicóloga, Doutora em Psicologia 4; Universidade de Passo Fundo, <silvanalba@upf.br>

INTRODUÇÃO

O ano de 2020 está sendo marcado, mundialmente, pela pandemia do COVID-19. Tal quadro de gravidade sanitária atinge grupos mais vulneráveis como pessoas idosas, especialmente as que apresentam comorbidades, as que se encontram institucionalizadas e as que apresentam demências ou limitações cognitivas (BROWN, et al., 2020). Estas pessoas podem não compreender e não manter ações de prevenção, o que pode facilitar o contágio. Além disso, alguns efeitos da pandemia nocivos a saúde mental como a ansiedade e os sentimentos de solidão parecem ser intensificados em decorrência do isolamento e distanciamento social (BRUINE, 2020). Sendo assim, por pertencerem ao grupo de risco do vírus, as pessoas idosas precisam de um olhar mais atento aos cuidados, tanto em sua saúde física quanto psíquica. Na perspectiva de conhecer melhor esta realidade e contribuir para que se possa fomentar ações de cuidado mais efetivas, este estudo

buscou verificar os efeitos da pandemia do COVID-19 na saúde mental de adultos idosos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se revisão sistemática da literatura científica a partir das recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses PRISMA (MOHER, LIBERATI, TETZLAFF E ALTMAN, 2009). Como critérios de elegibilidade a este trabalho foram incluídos artigos que abordaram os efeitos da pandemia na saúde mental de pessoas idosas e que estavam classificados como Open Access. Após a leitura de todos os resumos, foram incluídos aqueles que traziam como público alvo os adultos idosos. Excluíram-se comentários, editoriais, estudos pagos, artigos de revisão e estudos que não se encaixavam na temática proposta. A busca dos estudos foi efetuada nas bases de dados Pubmed, PsycINFO e Scielo, utilizando-se como palavras-chave: “saúde mental e COVID-19”, “saúde mental e COVID19”, saúde mental e COVID 19” e seus correlatos em inglês

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



“mental health and COVID-19”, “mental health and COVID19” e “mental health and COVID 19”. Todos os resumos que não forneceram informações suficientes para os critérios de inclusão e exclusão foram avaliados na íntegra, e selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade. A extração de dados buscou sistematizar informações sobre características metodológicas, sintomas descritos e conclusões dos estudos. Foram localizados 1147 artigos nas bases de dados. Inicialmente 415 materiais foram excluídos por serem estudos pagos, informes breves, cartas ao editor, artigos de revisão e editoriais. Na sequência, 725 artigos foram excluídos por não contemplar a saúde mental da população idosa no enfrentamento ao COVID-19. A amostra final foi composta por 7 artigos.

RESULTADOS

Os estudos foram realizados na Espanha (n=2), Estados Unidos (n=1), França (n=1), Canadá (n=1), Suécia (n=1) e Holanda (n=1). Não foi localizada nenhuma produção brasileira nos termos desta pesquisa. As populações pesquisadas nos estudos variaram de um à 1501 sujeitos. Dois estudos apresentaram populações mistas, incluindo adultos de 18 a 88 anos. Em cinco artigos, a população de idosos apresentou idades entre 65 a 83 anos. As queixas relatadas pelos idosos, foram solidão (n=4), ansiedade (n=1), tristeza (n=1), sedentarismo (n=1), preocupações sociais e de saúde (n=1), insônia (n=1), comprometimento cognitivo (n=1) e dificuldade em cumprir o isolamento (n=1).

O isolamento social foi uma forma recomendada para evitar o contágio do COVID-19, contudo, favoreceu o aumento da sensação de solidão descrita pelos

adultos idosos. Para amenizar o impacto negativo da solidão, o uso de dispositivos eletrônicos mostrou-se um importante mecanismo em que, por meio de vídeo-chamadas, possibilitou o contato, ainda que digital, amenizando a ansiedade e os sentimentos de solidão e de isolamento (VAN ORDEN et al., 2020). Mas é importante ressaltar que nem todos os adultos idosos se adaptaram ao uso de dispositivos eletrônicos. Tal fato pôde ser observado pelo aumento de sedentarismo como resultado da resistência de alguns adultos idosos em usar ferramentas online para atividades físicas.

Outros sintomas como ansiedade e tristeza também foram citados pelas pessoas idosas. Porém, as populações estudadas mostraram maior capacidade de resiliência, e mantiveram suas emoções mais reguladas, apontando uma maior capacidade adaptativa dos adultos idosos em relação a situações de enfrentamento, como no caso da pandemia (LOSADA-BALTAR et al., 2020). O confinamento gerou estresse entre todas as faixas etárias, mas como aponta o estudo supracitado, as perdas e mudanças pareceram menos intensas para os adultos idosos, que tiveram menores alterações em suas rotinas. Entretanto, foram relatados aumento da preocupação com questões sociais e de saúde, implicando em uma visão indefinida do futuro.

Por fim, foram mencionados os problemas e complexidades dos quadros demenciais, em especial o Alzheimer em adultos idosos institucionalizados. As limitações físicas e cognitivas das pessoas idosas, observadas pelos autores, exigiram um cuidado mais especializado tanto dos profissionais da saúde quanto dos cuidadores para evitar o contágio do COVID-19 e

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

minimizar o risco de agravamento da condição. Os profissionais que atuam junto a esses grupos precisam dispor de maior escuta e disponibilidade para a realização do cuidado já que tais pessoas idosas podem não atender as recomendações de proteção como o uso de máscaras e não evitar aglomerações.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao investigar os efeitos da pandemia do COVID-19 na saúde mental de pessoas idosas, é possível destacar a emergência de sentimentos de solidão. As recomendações de isolamento e distanciamento social parecem favorecer tal sentimento uma vez que impõem limitações de contato interpessoal presencial aos adultos idosos. Ressalta-se, nesse contexto, a importância do uso de tecnologias de informação e comunicação e seus benefícios como dispositivos de conexão social e familiar dos adultos idosos, o que pode auxiliar a minimizar sentimentos de ansiedade e tristeza. Por fim, a inexistência de estudos brasileiros motiva o desenvolvimento de pesquisas pois às diferenças culturais e socioeconômicas podem acenar para outros resultados e gerar conclusões distintas.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Palavras-chave: Saúde mental. COVID-19. Idosos. Solidão. Isolamento social.

REFERÊNCIAS

LOSADA-BALTAR, A. et al. Diferencias en función de la edad y la autopercepción del envejecimiento en ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología comórbida ansioso-depresiva durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, Espanha, 4 jun. 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7269939/>>. Acesso em 3 jun.

MOHER, D., et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Plos Medicine*. 21 jul. 2009. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000100>>. Acesso em: 3 jun. 2020. .

VAN ORDEN, KA., et al. Strategies to Promote Social Connections Among Older Adults During 'Social Distancing' Restrictions. *Am J Geriatr Psychiatry*. 18 mai. 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S106474812030333X?via%3Dihub>>. Acesso em: 3 jun. 2020.

BROWN, EE., et al. Anticipating and Mitigating the Impact of the COVID-19 Pandemic on Alzheimer's Disease and Related Dementias. *Am J Geriatr Psychiatry*. 18 abr. 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1064748120302943?via%3Dihub>>. Acesso em: 3 jun. 2020.

BRUINE, B. W. Age differences in COVID-19 risk perceptions and mental health: Evidence from a national US survey conducted in March 2020. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 29 mai. 2020. Disponível em: <<https://academic.oup.com/psychsocgerontology/advance-article/doi/10.1093/geronb/gbaa074/5848594>>. Acesso em: 3 jun. 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

ÁREA TEMÁTICA

2 Saúde, Trabalho e Sociedade

A SEXUALIDADE COMO EXPRESSÃO DA BELEZA PARA IDOSOS

Carlos Eduardo Duarte¹, Leonardo Saraiva², Nagila Zortéa³, Márcia De Oliveira Siqueira⁴, Nádia Lucca⁵

¹ Esteta Cosmetólogo (UPF); Mestre em Envelhecimento Humano (UPF); IDEAU;<120678@upf.br>

² Cirurgião-Dentista (FASURGS), Mestre em Envelhecimento Humano (UPF),<leo77saraiva@hotmail.com>

³ Esteta Cosmetóloga (UPF); Mestra em Envelhecimento Humano (UPF); IDEAU;<naagibz@gmail.com>

⁴ Farmacêutica (UFSM), Mestra em Envelhecimento Humano (UPF), <farm.marsiq@gmail.com>

⁵ Educadora Física (UPF), Mestra em Envelhecimento Humano (UPF), <nadiacolpani@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

Conforme a população de pessoas de 65 anos ou mais cresce, haverá um aumento substancial na população geriátrica total em todo o mundo. Essa mudança demográfica prevista exige uma compreensão maior, mais profunda e completa dos idosos e das questões relacionadas à idade. Independentemente de quanto tempo uma pessoa vive, a experiência da proximidade humana permanece importante e, a esse respeito, a sexualidade continua sendo um componente importante da intimidade emocional e física. A fim de compreender a importância da sexualidade e beleza para os idosos, é importante examinar o seu significado como parte integrante de sua qualidade de vida. Sexualidade é sobre sentimentos próprios, atrações, autocuidado, sentir-se belo, amado, atraente. Em vista disso, o presente estudo busca abordar a sexualidade e a beleza como expressões de senso de identidade e autoconfiança das pessoas idosas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, cujo método utilizado na fase de investigação é o indutivo; na fase de tratamento dos dados, o cartesiano, e, no relatório, ou seja, emprega-se o método dedutivo-indutivo.

RESULTADOS

A sexualidade pode ser influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, fatores éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais. Existe uma associação muito próxima entre a sexualidade e a beleza para os idosos, quando o conhecimento pessoal é compartilhado entre as pessoas, sugerindo um grau de carinho, simpatia, aceitação e autoestima, pela sua própria compreensão emocional de autocuidar-se e, desta forma sentir-se bem. Considerar-se belo, atrativo e autoconfiante são percepções subjetivas. Contudo, podem ser vistas como demonstrações de valor, auto-aceitação e sinergia na aceitação do envelhecimento. Assim ao expressar a sexualidade por meio da beleza, é uma das formas que

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

possibilitam aos idosos permanecerem ativos e autoconfiantes. Essa compreensão pode fortalecer as necessidades e peculiaridades do idoso na promoção de uma melhor qualidade de vida. Assim ao expressarem a sexualidade por meio da beleza, os idosos podem ser descritos como mais autoconfiantes, ativos, sociáveis, emocionalmente estáveis e autossatisfeitos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Palavras-chave: Amor-próprio. Autocuidado. Beleza. Envelhecimento. Sexualidade.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, J. C; et al. Sexualidade e a imagem corporal em idosas: revisão integrativa. Revista Enfermagem Atual, v. 92, n. 30, 37-42, jun., 2020.

GOMES, A. M. Love, sexuality, and aging: Reflections from couple therapy. European Family Therapy Association Series, 103–117, 2018. doi:10.1007/978-3-319-78521-9_8.

HUMBOLDT, S. V; et al. Como os idosos se expressam sexualmente? Um estudo qualitativo. PSsicologia, Saúde & Doenças, v. 21, n. 1 p. 62-68, jan.,2020.

RANUZI, C. Sexualidade e autoestima em idosos. Anais V CIEH V. 1, 2017. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/anais.php>.

VIEIRA, K.F.L; COUTINHO, CM. P. L; SARAIVA, E. R. A. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. PSICOLOGIA: ciência e profissão, v. 36, n. 1, p. 196-209, jan./mar.,2016.

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Obrigatório para trabalhos financiados com recursos de agências de fomento (CAPES, CNPq, FINEP, FAPERGS, etc.). Excluir caso o documento seja projeto de pesquisa.

Os resultados revelaram que a sexualidade como expressão de beleza são essenciais para capturar a diversidade de experiências relacionadas ao autocuidado, ao amor próprio e autoconfiança, para um envelhecimento ativo e bem-sucedido, na qual reforçam expectativas em relação as suas atitudes, comportamentos, desejos, sentimentos e, como cada pessoa se manifesta, se comunica, sente e se expressa.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



UPF
PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

ÁREA TEMÁTICA

2 Saúde, Trabalho e Sociedade

COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR IDOSO NAS DIMENSÕES SENSORIAL, AFETIVA E MOTIVACIONAL

Carlos Eduardo Duarte¹, Leonardo Saraiva², Nagila Zortéa³, Jéssica Pinheiro⁴, Nádia Lucca⁵

¹ Esteta Cosmetólogo (UPF); Mestre em Envelhecimento Humano (UPF); IDEAU;<120678@upf.br>

² Cirurgião-Dentista (FASURGS), Mestre em Envelhecimento Humano (UPF),<leo77saraiva@hotmail.com>

³ Esteta Cosmetóloga (UPF); Mestra em Envelhecimento Humano (UPF); IDEAU;<naagibz@gmail.com>

⁴ Educadora Física (UNIJUÍ), Mestranda em Envelhecimento Humano (UPF), <jessica.pinheiro88@hotmail.com>

⁵ Educadora Física (UPF), Mestra em Envelhecimento Humano (UPF), <nadiacolpani@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

O fenômeno mundial do envelhecimento da população tem gerado um interesse crescente entre os pesquisadores de consumidores em compreender a complicada influência do envelhecimento nos processos mentais e no comportamento do consumidor. Os idosos representam um segmento de mercado em expansão, pois possuem um retrato de uma população crescente que é ativa, vigorosa e cheia de desejos e necessidades singulares. Uma compreensão mais rica dos idosos aumenta a capacidade de atender com eficácia e eficiência as mudanças significativas devido ao envelhecimento no funcionamento sensorial, afetivo e motivacional na tomada de decisão desses consumidores. Frente a isso, o presente estudo tem por objetivo compreender o comportamento de consumo para atender às necessidades e ao bem-estar dos consumidores mais velhos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, cujo método utilizado na fase de investigação é o indutivo; na fase de tratamento dos dados, o cartesiano, e, no relatório, ou seja, emprega-se o método dedutivo-indutivo.

RESULTADOS

As mudanças decorrentes do envelhecimento no funcionamento sensorial, afeto e motivação, bem como os seus efeitos relacionadas ao avanço da idade têm na tomada de decisão do consumidor implicações e capacidade de resposta motivados pela atenção, estimulação, informação e benefícios de aquisição. À medida que as pessoas envelhecem, são mais detalhistas e meticolosos, com maior foco às informações não emocionais. Isto é, são capazes de pensar e agir usando conhecimento prévio, experiências passadas e bom senso para a aquisição de determinado produto. Envolve manter as

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO ENVELHECIMENTO HUMANO

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

emoções sob controle e decidir quando expressá-las e para quem. As operações desse modo são implícitas, intuitivas, automáticas, associativas e rápidas. Este sistema é baseado mais em sentimentos afetivos, por vezes descrito como um sistema associativo, na qual envolve processamento baseado em similaridade, estrutura temporal, saliência ou contiguidade. O desempenho dos adultos mais velhos no processo de compra busca manter a sensação de bem-estar positivo devido à sua escolha, e não por influências externas.

Palavras-chave: Consumidor. Consumo. Decisão. Idoso. Satisfação.

REFERÊNCIAS

CORDEIRO, R. P; et al. Velha é a vovozinha: uma análise interpretativa do consumo e estigma associado à identidade de idade de mulheres após os 65 anos. *Revista Administração, MADE*, v. 21, n. 1, p. 1-16, 2017.

MOOJI, M. de. Comparing dimensions of national culture for secondary analysis of consumer behavior data of different countries. *International Marketing Review*, v. 34, n. 3, p. 444-456, 2017.

MOREIRA, N.C.F; et al. Risk factors for malnutrition in older adults: a systematic review of the literature based on longitudinal data. *American Society for Nutrition*, v.7, p. 507-522, 2016.

SILVA, V. B. da. Idosos como público estratégico: comportamento do consumidor da terceira idade na região de Porto Alegre – RS. *Revista Brasileira de Gestão e Inovação, Rio Grande do Sul* v. 2, n.2, jan-abr, 2015.

VERAS, R. P; OLIVEIRAS, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, jun., 2018.

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Obrigatório para trabalhos financiados com recursos de agências de fomento (CAPES, CNPq, FINEP, FAPERGS, etc.). Excluir caso o documento seja projeto de pesquisa.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados revelaram que os consumidores mais velhos possuem maior sensibilidade para a tomada das decisões de consumo, pois confiam em sua capacidade de fazer escolhas e encontrar informações, racionalizando seu comportamento, e essa confiança estimula os sentimentos de autoeficácia, autocontrole e auto-conhecimento capazes de determinar suas ações ou decisões, gerando sentimentos satisfatórios e bem-sucedidos.



ÁREA TEMÁTICA

2 Saúde, Trabalho e Sociedade

MECANISMOS DE COPING DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE A PANDEMIA DO COVID-19

Willian Roger Dullius¹, Silvana Alba Scortegagna², Lynn McCleary³

¹ Enfermeiro. Mestre em Psicologia pela IMED; Discente no Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <rogerdullius@gmail.com>

² Psicóloga. Doutora em Psicologia pela Universidade São Francisco, Itatiba, São Paulo-SP. Mestre em Educação pela Universidade de Passo Fundo. Docente no Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <silvanalba@upf.br>

³ Enfermeira. Doutora em Serviço Social pela Universidade de Toronto. Professora no Departamento de Enfermagem e Diretora do Programa de Mestrado em Gerontologia Aplicada na Faculdade de Ciências Aplicadas da Saúde na Universidade Brock. St. Catharines, Ontario, Canada, <lmccleary@brocku.ca>



INTRODUÇÃO

No último trimestre de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, foi descoberto o novo coronavírus (SARS-CoV-2), mencionado como COVID-19, e rapidamente o vírus ganhou proporção e tornou-se uma pandemia. Este fato desencadeou diferentes impactos no cotidiano dos indivíduos, não apenas no fator econômico e de saúde (LAKKIREDDY et al., 2020). Esse cenário adverso tem impacto significativo na vida cotidiana e pode acarretar diversos problemas de saúde mental tanto na população em geral quanto em situações específicas, de maior vulnerabilidade (ALBOTT et al., 2020; BARBOSA et al., 2020; ORNELL et al., 2020). Os profissionais de saúde, os quais se encontram na “linha de frente” para a assistência aos indivíduos com COVID-19, podem ter maior propensão para desenvolver problemas de saúde mental, o que pode comprometer o curso natural do envelhecimento. A literatura enfatiza a necessidade de estudos que visem ofertar suporte psicológico aos profissionais da enfermagem (AKSOY; KOÇAK, 2020; SCHECHTER et al., 2020) e a importância da utilização de estratégias de enfrentamento, isto é, padrões de comportamento que reduzem ameaças a integridade física e mental. Estratégias de enfrentamento operam em níveis intrapsíquico, interpessoal e intergrupos (BREAKWELL, 2015). A aceitação da representação do distanciamento social, por exemplo, pode contribuir para fortalecer ações para mitigar riscos para a saúde; assim como manter conexões interpessoais on-line pode auxiliar a diminuir sentimentos de solidão; e a mobilização de atividades compartilhadas em grupos pode proporcionar sentimentos de pertencimento. Isso permite o incremento de ações individuais e coletivas positivas, em resposta as ameaças do COVID-19. Considerando a importância da adesão a

padrões de comportamento protetivos a saúde mental, esta revisão sistemática tem por objetivo verificar o que dizem os artigos sobre os mecanismos de coping utilizados pelos profissionais de saúde, diante da pandemia de COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

A respectiva revisão sistemática seguiu as orientações de Uman (2011), adotou um plano detalhado, compreensivo e com estratégias de pesquisa a priori. A busca dos artigos contemplou o período de oito meses, de novembro/2019 a julho/2020. Foram utilizados os descritores “pandemic” OR “COVID-19” AND “coping” OR “resilience” AND “health professional” e os correspondentes em português. Os critérios de inclusão consistiram na busca por artigos publicados em revistas indexadas por pares, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e inglesa e que estavam classificados como open access em suas respectivas revistas científicas. Excluíram-se comentários, editoriais e artigos de revisão da literatura científica. O desfecho avaliado foi indicadores relativos ao uso de estratégias de enfrentamento de profissionais da saúde, diante da COVID-19. As bases de dados consultadas foram PsycINFO, PMC-NCBI, SciELO (Biblioteca Eletrônica Científica Online), MEDLINE, PubMed e LITCOVID-NCBI. Ao proceder a busca nas bases de dados foi realizada, primeiramente, a leitura do título e do resumo dos artigos encontrados para verificar se os mesmos tratavam do assunto pesquisado. Inicialmente excluíram-se os títulos duplicados. Na sequência foram excluídos comentários, editoriais, cartas ao editor e artigos de revisão de literatura. Após realizar essa triagem, os artigos foram lidos na íntegra para verificação do enquadramento ao tópico



de interesse, proposto por este trabalho. A busca nas bases de dados resultou em 3821 publicações: PMC-NCBI (n=3621); PsycINFO (n=151); LITCOVID-NCBI (n=18); SciELO (n=14); MEDLINE (n=12); PubMed (n=05). A leitura do título e do resumo para verificação da adequação do artigo ao objetivo proposto resultou na exclusão de 3798 publicações e na seleção de 23 artigos. Após serem lidos na íntegra, foram selecionados 08 artigos que preencheram os critérios de inclusão para o estudo.

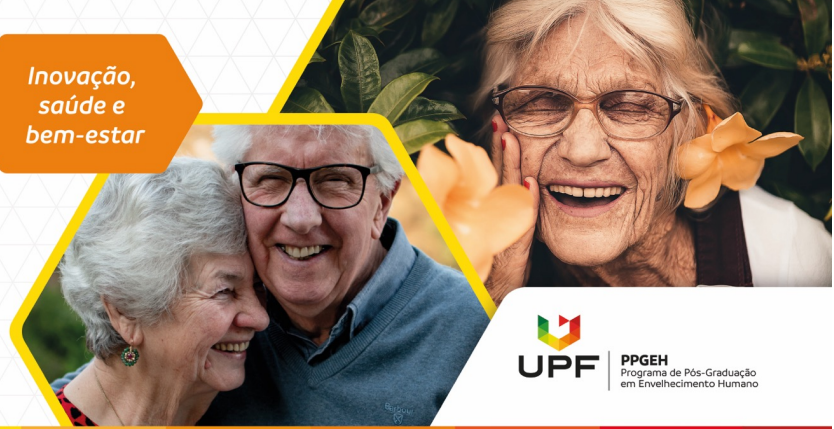
RESULTADOS

Dentre os oito estudos selecionados, verifica-se que o predomínio do método utilizado nas pesquisas é de cunho quantitativo, seguido pelo qualitativo. Há preponderância dos estudos internacionais exibindo um déficit de estudos e publicações brasileiras relacionado a respectiva temática. O tempo médio de experiência profissional na área de atuação variou consideravelmente, entre 6.5 e 19 anos. A literatura brasileira apresenta um déficit importante em publicações relacionadas com este assunto, havendo predominância de publicações internacionais, mas que também se mostram escassas. O maior número de publicações procede do continente asiático, uma vez que o início da pandemia ocorreu no respectivo continente, bem como o desenvolvimento de pesquisas e medidas de intervenções aos profissionais de saúde.

Os estudos evidenciam diferentes mecanismos de coping desenvolvidos pelos profissionais de saúde que estão na linha de frente na assistência a indivíduos com suspeita ou com diagnóstico de COVID-19. Dentre estes mecanismos, os profissionais informaram que a disponibilidade de múltiplos suportes, tais como: i) hospital, família, amigos,

pacientes e familiares de pacientes (CIPOLLOTTI et al., 2020; LIU et al., 2020); ii) diálogo com familiares e amigos sobre as experiências vivenciadas pelo trabalho (CAI et al., 2020; DONG et al., 2020; LIU et al., 2020); iii) convívio com colegas de trabalho e da instituição (AUSTIN; GREGORY, 2020; LIU et al., 2020); iv) maior acesso ao uso de EPIs e a flexibilidade da escala de trabalho (CIPOLLOTTI et al., 2020); v) educação continuada, diálogo (LIU et al., 2020); vi) adesão as medidas de segurança descritas nos protocolos, evitar viajar e distanciar-se de pessoas com resfriado, evitar pensar sobre os riscos impostos no local de trabalho e fazer uso de vitaminas e outros complementos (DONG et al., 2020); vii) manter pensamento positivo e um estilo de vida saudável (CAI et al., 2020; DONG et al., 2020; LIU et al., 2020); viii) realizar leituras, assistir filmes (CAI et al., 2020; LIU et al., 2020), repercutiram positivamente em sua saúde mental produzindo uma sensação de segurança e de não estar sozinho para desempenhar suas atividades. Focar em uma tarefa e minimizar a atenção em múltiplas tarefas foi descrito como benéfico para farmacêuticos, além da diminuição da carga horária diária de trabalho (AUSTIN; GREGORY, 2020). No estudo de Schechter et al. (2020), desenvolvido em Nova Iorque, apenas uma baixa porcentagem de profissionais de saúde não utilizaram mecanismos de coping. Foram destacadas estratégias como atividade física, terapia, yoga, meditação, grupos de suporte virtual, espiritualidade. No estudo de Munawar e Choudhry (2020), realizado no Paquistão, o principal mecanismo de coping utilizado foi a religião. O estudo considerou o fator cultural como o principal mediador para esta escolha.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS



Os mecanismos de coping empregados pelos profissionais de saúde são diversos. O suporte de instituições, de familiares, amigos, pacientes, intervenções a saúde mental e a espiritualidade, são alguns dos principais recursos que potencializam estratégias de enfrentamento, utilizadas pelos profissionais. Os resultados deste estudo acenam para o sofrimento dos profissionais de saúde diante de situações ameaçadoras e de grandes incertezas vividas na pandemia. Diante disso, e na tentativa de fortalecer os recursos emocionais de enfrentamento, sugere-se a criação e implementação de dispositivos de cuidado transdisciplinares, voltados à promoção, prevenção e ao fortalecimento da saúde mental. Há guias para sugestões de medidas de coping para profissionais de saúde, tais como: técnicas de mindfulness, meditação, intervenções em psicoeducação, medidas/protocolos para prevenção para burnout, grupos terapêuticos, técnicas para

manejar o estresse, técnicas de respiração para controle de ansiedade, protocolos para prevenir suicídio/ideação suicida, assistência virtual, tratamento psiquiátrico e/ou farmacológico em casos severos, desenvolvido pelos profissionais. Também, os serviços geridos por psicólogos, psiquiatras e áreas correlatas poderiam contemplar grupos coletivos de fala on-line e atender aos efeitos da pandemia no âmbito das emergências de agravos emocionais, relacionados especialmente ao trabalho, e incrementar os diferentes mecanismos de coping possíveis de serem empregados. Por fim, o incremento de publicações com foco nos mecanismos de coping dos profissionais de saúde, podem trazer maior compreensão quanto aos meios de suporte empregados e contribuir para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção das consequências negativas em saúde mental, decorrentes da pandemia de COVID-19.

Palavras-chave: Saúde mental. Resiliência. Ajustamento emocional. Estilos de enfrentamento. Pessoal da saúde.

REFERÊNCIAS

- AKSOY, Y.; KOÇAK, V. Psychological effects of nurses and midwives due to COVID-19 outbreak: The case of Turkey. Archives of Psychiatric Nursing, Nova Jersey, v. 92, p. 441-447, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.25689> Acesso em: 22 jul. 2020. DOI:10.1016/j.apnu.2020.07.011
- ALBOTT, C. S. et al. Battle Buddies: Rapid deployment of a psychological resilience intervention for health care workers during the COVID-19 pandemic. International Anesthesia Research Society, São Francisco, v. 131, n. 1, p. 43-54, 2020 Disponível em: https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/Fulltext/2020/07000/Battle_Buddies__Rapid_Deployment_of_a.9.aspx Acesso em: 23 jul. 2020. DOI:10.1213/ANE.0000000000004912
- AUSTIN, Z.; GREGORY, P. Resilience in the time of pandemic: The experience of community pharmacists during COVID-19. Research in Social and Administrative Pharmacy, Vallejo, 2020. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1551741120306410?token=63B9BE48C9A49DF1379AF9F90A1BECF0F>



2BBCDF889960687923688BC8357C0C8BCEACC0832FE17EB6A6278DF30091197 Acesso em: 22 jul. 2020. DOI: 10.1016/j.sapharm.2020.05.027

BARBOSA, D. J.; GOMES, M. P.; SOUZA, F. B. A.; GOMES, A. M. T. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de evidências. Comunicação em Ciências da Saúde, Brasília, v. 31, n. 1, p. 31-47, 2020. Disponível em: <http://www.esccs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/651/291> Acesso em: 22 jul. 2020.

BREAKWELL, G. M. Coping with threatened identities. Londres: Psychology Oress, 2015, 234 p. Disponível em: <https://www.taylorfrancis.com/books/9781315733913> Acesso em: 30 jul. 2020 DOI: 10.4324/9781315733913ddd ddd.

AGRADECIMENTOS

A Fundação de Amparo de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul/FAPERGS pela Concessão de Apoio Financeiro à Pesquisa. Edital FAPERGS 06/2020 - Ciência e Tecnologia no Combate à COVID-19.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS: UM PROBLEMA DE SAÚDE EM EXPANSÃO**Flávia Rauber Felkl ¹, Caroline Antoniollo Vargas ², Mylena Bruschi ³, Tulio Slongo Bressan ⁴, Renata Rauber Felkl ⁵¹ Acadêmica de Medicina na Universidade de Passo Fundo, <flafelkl@gmail.com>² Acadêmica de Medicina na Universidade de Passo Fundo, <carolineantoniollo@gmail.com>³ Acadêmica de Medicina na Universidade de Passo Fundo, <mylenamb@hotmail.com>⁴ Acadêmico de Medicina na Universidade de Caxias do Sul, <tsbressan@ucs.br>⁵ Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia no Hospital Geral de Caxias do Sul <renatafelkl@gmail.com>**INTRODUÇÃO**

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) sempre foram vistas como um problema de saúde típico de jovens. É comum que as pessoas considerem o idoso como um ser desprovido de vida sexual ativa e que as relações sexuais sejam privilégios apenas de adolescentes e adultos. O envelhecimento populacional, somado à maior expectativa de vida e aos avanços na medicina, como terapia de reposição hormonal e fármacos para impotência sexual, são alguns dos fatores que contribuem para o prolongamento da vida sexual nos idosos. Nesse contexto, a falta de orientação, a escassez de estudos epidemiológicos brasileiros e o "tabu" existente a respeito do tema torna a população idosa mais vulnerável à aquisição de ISTs. Além disso, é comum que frente à menopausa feminina e à impossibilidade de gestação, tanto homens quanto mulheres não reconheçam a necessidade do uso do preservativo. Isso mostra que muitos idosos desconhecem ou desconsideram a função de proteção contra as ISTs que este método tem. A infecção por HIV, uma das poucas sobre as quais se tem dados no Brasil, já que

é de notificação compulsória, teve incidência crescente nos últimos 10 anos na população maior de 60 anos segundo dados do Ministério da Saúde. Dessa forma, é necessário que a conversa sobre atividade sexual seja pauta na assistência ao idoso, e ganhe maior visibilidade nas políticas públicas de prevenção e promoção de saúde. Este estudo tem como objetivo identificar o que a literatura discute sobre a epidemiologia das ISTs em idosos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho consiste em uma revisão narrativa da literatura. Foram selecionados estudos epidemiológicos na literatura nacional e internacional que discorrem sobre epidemiologia e prevalência de ISTs na população idosa, a partir das bases de dados Medline, Scielo e Lilacs.

RESULTADOS

Estudo transversal analítico realizado em Botucatu com 377 idosos identificou uma prevalência de IST de 3,4%, sendo sífilis a infecção mais frequente, seguida de hepatite B e HIV. Entre as causas de baixa adesão ao uso de preservativo, já relatadas em outros



estudos, destacam-se: a visão do casamento como fator protetor; a ideia de que parceira fixa dispensa proteção; a percepção de que, em função do climatério e da ausência de período fértil, o risco de infecção é inexistente. Ainda nesse estudo, foram identificados dois fatores de risco, independentes, associados à prevalência de ISTs, que sugerem maior vulnerabilidade individual: sexo feminino e história prévia de infecção sexualmente transmissível. (1) Como diagnósticos mais frequentes em pacientes acima de 50 anos, estudo realizado em uma clínica de saúde sexual na Austrália identificou herpes genital e uretrite não gonocócica inespecífica, sendo a última principalmente em homens. Foi apontado que homens têm maior risco de contrair ISTs, pelo maior número de parceiras sexuais. Entretanto, as mulheres também apresentaram alto risco, mas por diferente motivo: se mostraram mais propensas a prática sexual desprotegida. (2) Um estudo descritivo e quantitativo analisou as características de 113 idosos que procuraram o Centro de Testagem e Aconselhamento referência em ISTs na cidade de Passos, em Minas Gerais. A maior parte deles eram do sexo masculino, estado civil casado, com idades entre 60-65 anos e escolaridade de 8 a 11 anos de estudo. O principal motivo que os levaram a procurar atendimento foi exposição a situação de risco por relação sexual desprotegida. Verificou-se também que apenas 7 da amostra relataram usar preservativo em todas as relações sexuais, ao passo que 50 referiram nunca ter usado. (3) O comportamento sexual de 1084 indivíduos acima de 60 anos foi avaliado em estudo realizado na Coreia. A maioria

deles relatou usar preservativo poucas vezes ou nunca. Para isso, a principal justificativa dada pelos homens é a redução do prazer sexual e pelas mulheres o não reconhecimento da necessidade do uso. (4) A respeito da infecção por HIV/aids, estudo em João Pessoa avaliou o perfil epidemiológico de pacientes maiores de 59 anos com o diagnóstico. As mulheres mais acometidas tinham idade entre 59-65 anos, ao passo que os homens tinham de 67-79 anos. O número de HIV/aids foi superior nos homens; com maior transmissão entre os heterossexuais; naqueles com menor grau de escolaridade e entre os solteiros ou viúvos, a porcentagem foi igual. Além disso, nenhum dos idosos pesquisados fazia uso do preservativo em suas relações sexuais antes de se infectarem. (5)

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao exposto, é notável que as infecções sexualmente transmissíveis em idosos representam um problema de saúde pública em expansão. O principal fator de vulnerabilidade é a falta de orientação e informação, o que faz a população idosa negligenciar cuidados, especialmente com a perda da função reprodutiva feminina. Por esse motivo, além de reconhecer o problema, é importante que a assistência ao idoso aborde a saúde sexual e a importância do uso do preservativo na prevenção de ISTs. Também, trata-se de um assunto de pouca visibilidade pelas políticas públicas de promoção e prevenção, sendo necessária maior atenção com a saúde sexual da população idosa.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Saúde sexual em idosos. Educação sexual.



REFERÊNCIAS

1. ANDRADE, Juliane; AYRES, Jairo Aparecido; ALENCAR, Rúbia Aguiar; DUARTE, Marli Teresinha Cassamassimo; PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 30, n. 1, jan/2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002017000100008&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 4 set. 2020.
2. BOURNE, Chris; MINICHIELLO, Victor. Sexual behaviour and diagnosis of people over the age of 50 attending a sexual health clinic. *Australasian Journal on Ageing*, v. 28, n.1, mar/2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19243374/> . Acesso em: 4 set. 2020.
3. SOUZA, Nilzemar. Perfil da população idosa que procura o centro de referência em DST/AIDS de Passos/MG. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, v. 23, n. 4, jan/ 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/276043012_Perfil_da_Populacao_Idosa_que_Procura_o_Centro_de_Referencia_em_DSTAids_de_PassosMG . Acesso em: 4 set. 2020.
4. CHOE, Hyun-Sop; LEE Seung-Ju; KIM Chul Sung; CHO Yong-Hyun. Prevalence of sexually transmitted infections and the sexual behavior of elderly people presenting to health examination centers in Korea. *Journal of Infection and Chemotherapy*, v. 17, n. 4, dez/ 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21165756/> . Acesso em: 4 set. 2020.
5. SOUSA, Ana Carla A; SUASSUNA, Daniela SB; COSTA, Stênio ML. Perfil clínico-epidemiológico de idosos com aids. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, v. 21, n. 1 jan/ 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-540113> . Acesso em 4 set. 2020.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****CONCORDÂNCIA ENTRE DOIS DISPOSITIVOS ELETROMIOGRÁFICOS PARA REGISTRO DA FORÇA DE MORDIDA EM PARKINSONIANOS**

Isaac Newton De Abreu Figueirêdo¹, Amanda Do Vale Sobral², Taysa Vannoska De Almeida Silva³, Maria Das Graças Wanderley De Sales Coriolano⁴, Carla Cabral Dos Santos Accioly Lins⁵

¹ Fisioterapeuta; Discente do Programa de Pós-graduação em Gerontologia da UFPE, isaac.newton@ufpe.br

² Acadêmica de Odontologia; Departamento de Prótese e Cirurgia Bucofacial da UFPE, amanda.valesobral@ufpe.br

³ Fisioterapeuta; Mestre em Gerontologia pela UFPE, taysavnk.fisio@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta; Professora do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da UFPE, mariagracas.coriolano@ufpe.br

⁵ Cirurgiã-Dentista; Professora do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da UFPE, carla.santos@ufpe.br

INTRODUÇÃO

Com o aumento significativo da população com mais de 60 anos de idade em todo o mundo, é observado o crescimento de desordens e doenças neurodegenerativas de maneira proporcional ao processo do envelhecimento (Cacabelos, 2017). Dentre elas está a doença de Parkinson (DP) que é considerada uma afecção neurodegenerativa, progressiva, irreversível, crônica e que se caracteriza por sintomas motores e não motores que a torna altamente incapacitante (Postuma & Berg, 2016). A sua prevalência pode atingir 3% dos indivíduos acima de 65 anos de idade e ocupa o segundo lugar dentre as doenças neurodegenerativas mais comuns (Glizer & Macdonald, 2016). O comprometimento motor na DP pode levar a alterações no sistema estomatognático que é composto pela articulação temporomandibular (ATM), musculatura mastigatória e estruturas adjacentes. Estudos tem mostrado uma relação significativa entre força da

mordida e a DP, uma vez que existe déficit no controle e na velocidade de movimento da mandíbula, como também abertura de boca insatisfatória em indivíduos parkinsonianos (Jankovic, 2008). Dentre os métodos terapêuticos que melhoram a função mastigatória e os movimentos mandibulares, está a terapia com a eletromiografia (EMG), que faz o registro e monitora a resposta da ativação fisiológica dos potenciais de ação das unidades motoras do músculo ou grupamento muscular, auxiliando nos estudos de várias patologias (Shafti et al., 2017). Na prática clínica os resultados adquiridos a partir do uso de dispositivos de biofeedbacks na função mandibular, auxiliam no diagnóstico e tratamento. Na literatura pesquisada estudos nessa área que envolvam força de mordida, eletromiografia e doença de Parkinson são escassos. Nesta perspectiva, este estudo teve o objetivo de comparar o registro eletromiográfico de um dispositivo móvel para força de mordida com sinais



captados e transmitidos via bluetooth, com um equipamento já consolidado no mercado em pessoas com doença de parkinson.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho encontra-se aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFPE, com o CAAE Nº 81449417.9.0000.5208, foi desenvolvido entre 2016 a 2018, no Departamento de Eletrônica e Sistemas da UFPE em parceria com o projeto de extensão Pró-Parkinson: Odontologia da UFPE. Inicialmente, foi desenvolvido um dispositivo móvel eletromiográfico para registro de força de mordida e depois testado em pessoas com Parkinson, comparando com um equipamento já utilizado no mercado, o Miotool face da Miotec. Utilizou-se uma amostra de conveniência com 44 participantes, tendo como critério de elegibilidade: ter doença de Parkinson, e com presença de dentes naturais posteriores ou em uso de próteses dentárias removíveis. Foram excluídos, pessoas com deficiência cognitiva, avaliada pelo Mini Exame de Estado Mental (MEEM) e com presença de disfunção temporomandibular avaliada através do Critério de Diagnóstico para Pesquisa em Disfunção Temporomandibular (RDC/TMD). A captação dos sinais eletromiográficos da força de mordida foi obtida pelos músculos masseter e temporal anterior bilateralmente, utilizou-se rolete de algodão posicionados entre as arcadas dentárias na região dos molares, com o protocolo que consistia em permanecer durante 10 segundos com a musculatura da boca relaxada, seguida de oclusão dental com aplicação de força durante 5 segundos, repetindo três vezes, com intervalos de 10 segundos para repouso entre as ações. Os dados foram tabulados e compilados através de análise descritiva e medidas de

tendência central e dispersão. Para avaliar a normalidade foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk, para análise da média entre os equipamentos foi realizado o Teste-T para amostras pareadas. Para mensurar a concordância dos valores obtidos entre os aparelhos testados foi utilizado o gráfico de Bland-Altman, e o viés de proporção foi avaliado pela regressão linear dos dados. O programa estatístico utilizado foi o SPSS 22.0, considerando $P < 0,05$.

RESULTADOS

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, a amostra final foi composta por 10 indivíduos, sendo 5 homens e 5 mulheres com média de idade de 61 (± 6) anos. Na comparação dos valores de registro da força de mordida dos músculos masseter e temporal anterior entre os dois equipamentos, não foi observado diferença significativa (masseter direito $p=0,34$; temporal anterior direito $p=0,98$; masseter esquerdo $p=0,22$; temporal anterior esquerdo $p=0,41$). Ao avaliar a concordância entre os registros dos dois dispositivos pelo gráfico de Bland-Altman, utilizando a regressão linear verificou-se que existe um viés de proporção, entre os valores das diferenças encontrados, pois estes valores não se distribuíram no gráfico homogeneamente em todos os músculos estudados.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo verificou-se que o sistema desenvolvido foi captar e decodificar os sinais eletromiográficos de pessoas com doença de Parkinson, porém necessita de pequenos ajustes na frequência de corte da captação do sinal, mas por ser de baixo custo e de fácil manuseio, promete ser promissor o seu uso em terapias de biofeedback.



Palavras-chave: Doença de Parkinson. Força de Mordida. Eletromiografia. Músculos da Mastigação.

REFERÊNCIAS

Cacabelos R. Parkinson's Disease: From Pathogenesis to Pharmacogenomics. Int. J. Mol. Sci. 2017; 18(3): 551.

Glizer D, Macdonald, PA. Cognitive Training in Parkinson's Disease: A Review of Studies from 2000 to 2014. Parkinsons Dis, 2016.

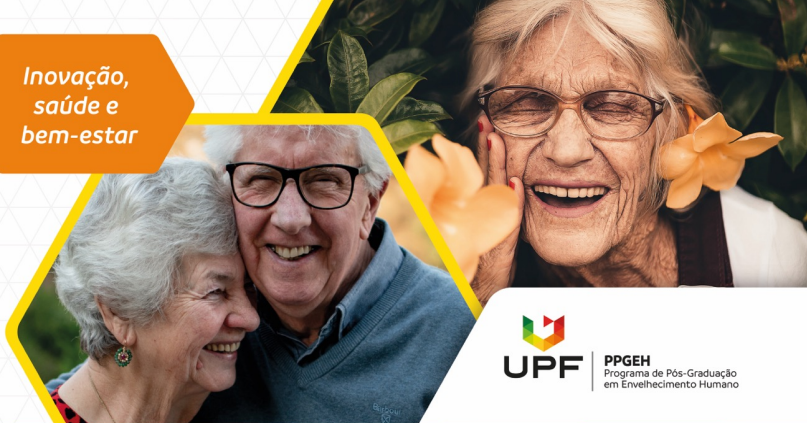
Jankovic J. Parkinson's disease: clinical features and diagnosis. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2008;79(4):368-76.

Postuma RB, Berg D. Advances in Markers of Prodromal Parkinson disease. Rev Neurol. 2016; 12(11): 622-634.

5- Shafti A, Ribas Manero RB, Borg AM, Althoefer K, Howard MJ. Embroidered Electromyography: A Systematic Design Guide. IEEE Trans Neural Syst Rehabil Eng. 2017;25(9):1472-1480.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho teve o apoio financeiro do edital de apoio à pesquisa e inovação tecnológica em saúde-2016 (nº do processo: 23076.036915/2016-41), e contou com a infraestrutura do Departamento de Eletrônica de Sistema da Universidade Federal de Pernambuco.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE SUJEITOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÃO TERAPÊUTICA**

Thais Caroline Fin¹, Paula Manfredi², Ana Luisa Sant'anna Alves³, Miriam Mattos⁴, Bernadete Maria Dalmolin⁵

¹ Mestre, Médica, Docente da Universidade de Passo Fundo, <thaisfin@upf.br>

² Mestre, Nutricionista; Docente da Faculdade União das Américas, <paula.manfredi@hotmail.com>

³ Doutora, Nutricionista; Docente da Universidade de Passo Fundo, <alves.als@upf.br>

⁴ Mestre, Psicóloga, Docente da Universidade de Passo Fundo, <miriam@upf.br>

⁵ Doutora, Enfermeira, Docente da Universidade de Passo Fundo, <berna@upf.br>

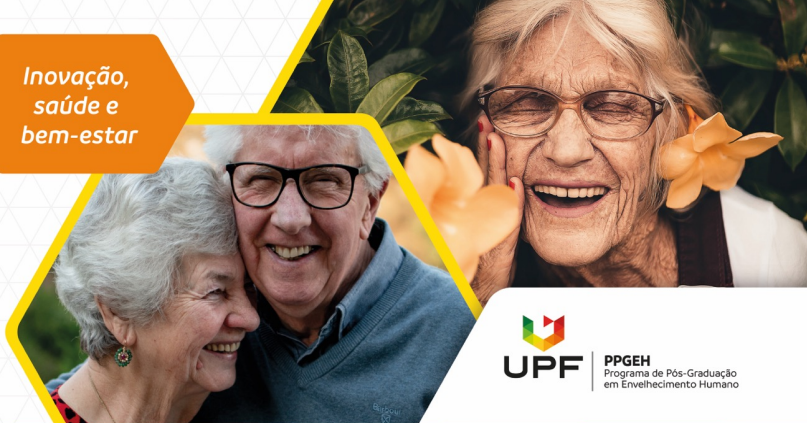
INTRODUÇÃO

Os indivíduos diagnosticados com transtornos mentais além de apresentarem dificuldade no convívio social consequente a sua comorbidade, muitas vezes negligenciam-se quanto aos cuidados de higiene pessoal e alimentar. Alterações na atividade mental que modificam o comportamento e alteram o cotidiano traz o sofrimento psíquico em todas as esferas da vida social e familiar, e são achados frequentemente nos portadores dos transtornos mentais (LUCCHESI et al., 2014). As instituições terapêuticas devem utilizar instrumentos e cuidados para auxiliar na recuperação dos internos e sua viabilização na inserção a sociedade (COSTA, 2009). Os sujeitos que são submetidos ao tratamento para seus transtornos encontra-se, muitas vezes, desinteressados pela vida, negligenciando sua saúde o que ocasiona alterações significativas nos aspectos nutricionais (OLIVEIRA; ARAUJO, 2018). Além disso, deficiências mentais e cognitivas podem apresentar sinais e sintomas relacionados ao estado nutricional,

com dificuldades variadas na ingesta alimentar e hídrica. Assim os tratamentos devem incluir ajuda na alimentação e no aporte hídrico uma vez que algumas patologias promovem diminuição da sede e da capacidade mastigatória ou o aumento do apetite e a necessidade alimentar compulsiva (MURPHY; HOLMES; BROOKS, 2017). O desequilíbrio do estado nutricional do portador de transtorno mental, tanto alto quanto baixo peso corporal, pode acarretar no aumento da morbidade e da mortalidade devido a diminuição da capacidade funcional e das respostas aos tratamentos e ações propostas para sua reabilitação (JOHANSSON et al., 2017). O objetivo do estudo foi descrever o Índice de Massa Corporal de sujeitos residentes em instituição terapêutica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal com indivíduos com transtornos mentais em Residenciais Terapêuticos Privados (RTP) registrados na Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo. Este estudo faz parte do projeto "Censo



sociodemográfico, jurídico e de saúde dos usuários-moradores das Instituições de Longa Permanência Terapêutica de Passo Fundo/RS”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob parecer nº 2.092.340, todos os indivíduos foram preservados por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo Compromisso de Utilização de Dados. A coleta dos dados foi iniciada em setembro de 2017 e concluída em abril de 2019. Para a coleta dos dados dos prontuários utilizou-se formulário padronizado e pré-codificado. Para o estado nutricional utilizou-se o cálculo do Índice de Massa corporal (IMC), obtido através da coleta do peso e da altura dos sujeitos, em que o peso foi aferido através de balança digital e a estatura utilizou-se um estadiômetro. Os dados foram organizados em software de estatística, foram apresentadas as frequências absolutas e relativas simples.

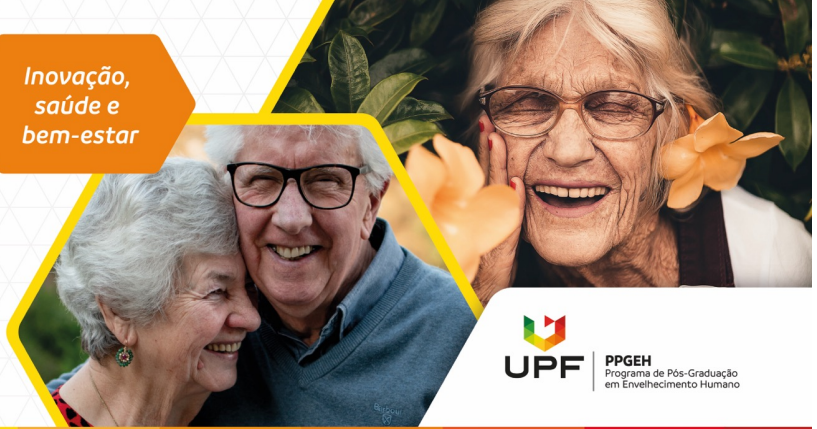
RESULTADOS

Foram avaliados 172 adultos e idosos em residenciais terapêuticos, sendo que a maioria era solteiro (87,4%), do sexo masculino (58,7%), de cor de pele branca (70,5%), estava há um ano ou mais internado, e tinham entre 40 a 59 anos de idade (55,5%; n=96). Quanto ao estado nutricional, 1,7% (n=3) apresentavam baixo peso, 32,4% (n=56) peso adequado, 32,4% (n=56) sobrepeso e 33,5% (n=58) obesidade, ou seja, 65,9% apresentam algum grau de excesso de peso.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permite visualizar a importância das equipes multidisciplinares na abordagem dos usuários com transtorno mentais que residem em

instituições terapêuticas. Os resultados do estudo demonstraram um perfil de risco aumentado para as doenças crônicas não transmissíveis, observando uma proporção significativa de 65,9% dos indivíduos com índice de massa corporal acima do peso adequada o que acarreta elevado risco de morbidade e mortalidade. Assim, adoção do cálculo do Índice de Massa Corporal serve de rastreamento, entretanto deve ser realizada uma avaliação mais detalhada para que os profissionais da nutrição possam realizar o manejo adequado com intuito de melhorar a qualidade de vida e diminuição nos riscos de patologias relacionadas às alterações do peso. O estudo apresenta relevância área do envelhecimento humano uma vez que o tema transtorno mental e alterações no peso corporal tem correlação com a velhice.



Palavras-chave: Estado Nutricional. Institucionalização. Peso Corporal. Transtorno Mental.

REFERÊNCIAS

COSTA, S. F. As políticas públicas e as comunidades terapêuticas nos atendimentos à dependência química. Serviço Social em Revista, v.11, n.2, p.1-14, 2009.

JOHANSSON, L. et al. Improving nutritional status of older persons with dementia using a national preventive care program. Journal of Nutrition Health and Aging, vol.21, n.3, 2017.

LUCCHESI, R.; SOUSA, K. D.; BONFIN, S. D. P.; VERA, I.; SANTANA, F. R. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. ACTA Paulista de Enfermagem, v. 27, n. 3, 2014.

MURPHY, Jane L.; HOLMES, Joanne; BROOKS, Cindy. Nutrition and dementia care: developing an evidence-based model for nutritional care in nursing homes. **BMC Geriatrics**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 55, 2017.

OLIVEIRA, Í. M.; ARAÚJO, R. B. Potencialidades e Fragilidades na Proteção da Pessoa com Transtorno Mental. CHP, ISSN 2594-7621, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 489, 2018.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - código de financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****MÉTODO PILATES NO TRATAMENTO DA OSTEOPOROSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Clairton De Oliveira Fontoura¹, Roberta Pez Fagundes², Marcia De Oliveira Siqueira³, Danieli Tefili Rossa⁴, Matheus Santos Gomes Jorge⁵

¹ Graduando em Fisioterapia; Universidade de Passo Fundo, <174100@upf.br>

² Graduando em Fisioterapia; Universidade de Passo Fundo, <179703@upf.br>

³ Mestre em Envelhecimento Humano e Farmacêutica; Universidade de Passo Fundo, <farm.marsiq@gmail.com>

⁴ Mestre em Envelhecimento Humano e Educadora Física; Universidade de Passo Fundo, <danitefili@gmail.com>

⁵ Mestre em Envelhecimento Humano e Fisioterapeuta; Universidade de Passo Fundo, <matheusjorge@upf.br>

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento humano é multifatorial e marcado por inúmeras influências intrínsecas e extrínsecas que resultam em alterações fisiológicas e bioquímicas importantes (MARTELLI; NUNES, 2014). Dentre as mudanças que ocorrem, a perda do tecido ósseo é uma das mais importantes, iniciando ainda na idade adulta. Quando este declínio sobrepõe-se a síntese óssea, o indivíduo apresenta uma condição doença denominada de osteoporose (WIBELINGER, 2015).

A osteoporose é considerada um importante problema de saúde pública. Caracteriza-se pela baixa densidade do tecido ósseo, com deterioração de sua microarquitetura, tornando os ossos mais frágeis e suscetíveis a fraturas. Esse desarranjo estrutural causa micro e macro fraturas, inicialmente, em regiões de osso trabecular, evoluindo para o osso compacto. O quadro clínico da doença pode incluir fraturas e alterações posturais (LAMICHHANE, 2005;

CHIANG et al., 2006), cursando, ou não, com um quadro doloroso secundário às complicações musculoesqueléticas supracitadas.

O Método Pilates é um programa de exercícios, criado por Joseph Pilates. Seus benefícios incluem melhora da flexibilidade, aumento da força muscular e melhora da postura e da capacidade respiratória (LATEY, 2002). Além de ser utilizado na prática esportiva, também é recomendado para a reabilitação de distúrbios musculoesqueléticos (ALTAN et al., 2009), proporcionando autonomia e qualidade de vida, especialmente em idosos (RODRIGUES et al., 2010). Desta forma, os pesquisadores sugerem que o método pode beneficiar, inclusive, indivíduos com osteoporose (KÜÇÜKÇAKIR; ALTAN; KORKMAZ, 2013).

Neste sentido, o objetivo deste estudo foi revisar na literatura os efeitos do Método Pilates em indivíduos com osteoporose.

MATERIAIS E MÉTODOS



Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram consultadas as bases de dados Medline (Via PubMed), PEDro (Physiotherapy Evidence Database), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS – via Bireme). Utilizou-se o descritor primário “Osteoporosis”, indexado ao Medical Subject Headings (MeSH), cruzado a palavra-chave “Pilates Method”. A busca ocorreu em agosto de 2020, sem restringir tempo de publicação ou idioma.

Os critérios de inclusão foram: ensaios clínicos, estudos realizados com indivíduos com osteoporose e estudos que tivesse pelo menos um grupo que realizou o Método Pilates. Os critérios de exclusão foram: estudos com outras metodologias (tais como, observacionais, revisões, editoriais, casos clínicos, experimentais em modelo animal, etc.), amostra com osteopenia, amostra com doença óssea maligna e estudos com intervenções medicamentosa ou nutricional.

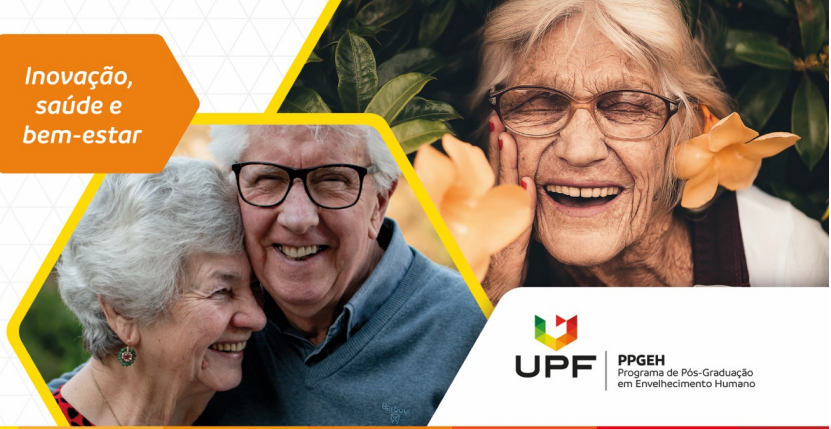
Inicialmente foram encontrados 21 artigos (Medline = 14; SciELO = 1; PEDro = 4; LILACS = 2), dos quais cinco foram excluídos por duplicidade. Após, 16 artigos tiveram seus títulos e resumos lidos e analisados, sendo que, destes, 13 não preencheram os critérios de seleção (04 artigos apresentavam fuga do tema; 03 artigos a amostra não apresentavam diagnóstico de osteoporose; 03 artigos não abordava o Método Pilates; 02 artigos apresentavam outra metodologia; e 1 artigo abordava intervenção farmacológica). Por fim, 03 artigos foram lidos na íntegra, todos contemplaram as exigências dos critérios de seleção e foram incluídos nesta revisão, permitindo a fundamentação teórica deste estudo.

A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada por meio da Escala PEDro, específica para estudos de ensaio clínico randomizado da área da fisioterapia. Esta é composta por 11 critérios (sendo que o primeiro é desconsiderado para a pontuação), que somam um escore final que varia de 0 a 10 pontos, sendo que quanto maior a pontuação melhor é a qualidade.

RESULTADOS

Ao todo, foram analisados os dados de 141 sujeitos (o tamanho amostral variou entre 40 e 60 participantes), com média de idade de $55,95 \pm 9,22$ a $61 \pm 7,55$ anos. Todos indivíduos eram do sexo feminino (100%). Em todos os estudos foi realizado um programa de Método Pilates na modalidade solo com auxílio de acessórios comparado a um grupo controle que incluiu abordagens como a intervenção mínima (ANGIN; ERDEN; CAN, 2015), exercícios domiciliares (KÜÇÜKÇAKIR; ALTAN; KORKMAZ, 2013) e manutenção das atividades diárias (OKSUZ; UNAL, 2017). Os resultados demonstraram que a intervenção por meio do Método Pilates foi eficaz para redução do quadro doloroso, melhora do desempenho físico e melhora da qualidade de vida em todos os estudos (ANGIN; ERDEN; CAN, 2015; KÜÇÜKÇAKIR; ALTAN; KORKMAZ, 2013; OKSUZ; UNAL, 2017), além de melhorar a densidade mineral óssea dos indivíduos com osteoporose (ANGIN; ERDEN; CAN, 2015). Ainda, um dos estudos demonstrou superioridade do Método Pilates em relação ao grupo controle (KÜÇÜKÇAKIR; ALTAN; KORKMAZ, 2013) em todos os desfechos analisados.

De acordo com a qualidade metodológica, mensurada por meio da escala PEDro, um estudo obteve 06 pontos (ANGIN; ERDEN; CAN, 2015), um



estudo obteve 05 pontos (KÜÇÜKÇAKIR; ALTAN; KORKMAZ, 2013) e um estudo obteve 04 pontos (OKSUZ; UNAL, 2017).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Método Pilates é benéfico para o tratamento de indivíduos com osteoporose, produzindo aumento da densidade mineral óssea, diminuição do quadro

doloroso, melhora do desempenho físico e da qualidade de vida.

Todavia, tais constatações devem ser inferidas com cautela, pois os estudos apresentaram qualidade metodológica baixa à satisfatória. Assim, sugere-se a realização de novas pesquisas com delineamentos mais detalhados e rigorosos.

Palavras-chave: Osteoporose. Técnicas de Exercício e de Movimento. Método Pilates. Fisioterapia. Envelhecimento Humano.

REFERÊNCIAS

- ALTAN, L. et al. Effect of Pilates training on people with fibromyalgia syndrome: a pilot study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, v. 90, n. 12, p. 1983-1988, 2009.
- ANGIN, E.; ERDEN, Z.; CAN, F. The effects of clinical pilates exercises on bone mineral density, physical performance and quality of life of women with postmenopausal osteoporosis. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, v. 28, n. 4, p. 849-858, 2015.
- CHIANG, A. et al. Osteoporosis: diagnosis and treatment in a general practice population. *Australian Family Physician*, v. 35, n. 3, p. 166-168, 2006.
- KÜÇÜKÇAKIR, N.; ALTAN, L.; KORKMAZ, N. Effects of Pilates exercises on pain, functional status and quality of life in women with postmenopausal osteoporosis. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, v. 17, n. 2, p. 204-211, 2013.
- LAMICHHANE, A. P. Osteoporosis: an update. *Journal of the Nepal Medical Association*, v. 44, p. 158, p. 60-66, 2005.
- LATEY, P. Updating the principles of the Pilates method-Part 2. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, v. 6, n. 2, p. 94-101, 2002.
- MARTELLI, F.; NUNES, F. M. F. Radicais livres: em busca do equilíbrio. *Ciência e Cultura*, v. 66, n. 3, p. 54-57, 2014.
- OKSUZ, S.; UNAL, E. The effect of the clinical pilates exercises on kinesiophobia and other symptoms related to osteoporosis: Randomised controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, v. 26, n. 1, p. 68-72, 2017.
- RODRIGUES, B. G. S. et al. Pilates method in personal autonomy, static balance and quality of life of elderly females. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*, v. 14, n. 2, p. 195-202, 2010.
- WIBELINGER, L. M. *Fisioterapia em Geriatria*. 1ª ed. Revinter: Rio de Janeiro, 2015.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****PADRÃO DE DISTANCIAMENTO SOCIAL EM TEMPO DE PANDEMIA**Luan Silva Franceschetto¹, Adriano Pasqualotti²

¹ Nutricionista; Mestrando no Programa de Pós-graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <176091@upf.br>

² Matemático; Doutor em Informática na Educação. Docente do Programa de Pós-graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <pasqualotti@upf.br>

INTRODUÇÃO

No Brasil, desde a declaração de pandemia de Covid-19 pela Organização Mundial da Saúde, estados e municípios, começaram a estabelecer, ainda que com algumas diferenças, políticas e estratégias de distanciamento social (MORAIS, 2020). Embora grandes empresas como a In Loco e o Google tenham unido forças por meio da tecnologia de dados de localização para verificar a adesão ao distanciamento social no Brasil, estas não conseguem caracterizar subgrupos de uma população (BARROS et al., 2020). Neste cenário, este estudo teve como objetivo verificar se as práticas de distanciamento social em tempo de pandemia por Covid-19 relacionam aos aspectos sociodemográficos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado estudo observacional de cunho transversal representativo da população urbana do município de Bom Jesus/RS. Uma amostra de 240 pessoas foi analisada. A seleção das unidades foi realizada por meio da técnica de amostragem por conglomerado. Foi aplicado um questionário

contendo perguntas sobre o perfil sociodemográfico e comportamento quanto ao distanciamento social. Os dados foram submetidos para análises descritivas por subgrupos. Os dados foram comparados por testes qui-quadrado. O desfecho foi estimar a prevalência populacional de Covid-19.

RESULTADOS

Quanto ao grau de distanciamento social, 21,2% dos entrevistados relataram adoção total às medidas de isolamento propostas pelo governo do Estado; 68,2% indicaram praticar moderadamente o distanciamento social; os demais entrevistados relataram adotar de forma leve ou não terem realizado nenhum tipo de distanciamento social. O grupo que relatou menos distanciamento social foi o grupo com idade igual ou inferior a 59 anos onde apenas 41,2% dos indivíduos adotaram a prática do isolamento social, enquanto mais de 58,8% dos entrevistados do grupo com idade igual a superior a 60 anos relataram estar praticamente isolados ou fazendo bastante distanciamento. Mulheres relataram fazer mais distanciamento que os homens, e os grupos de com escolaridade inferior a oito anos completos foram os



que relataram sair diariamente para atividades regulares com mais frequência.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo dos idosos, bem como das mulheres estão mais protegidos pelo distanciamento social, mas há

Palavras-chave: Isolamento Social. Fatores Socioeconômicos. Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde. Comportamentos de Risco à Saúde. Infecções por coronavírus.

REFERÊNCIAS

BARROS, A. J. D. et al. Padrões de distanciamento social em nove cidades gaúchas: estudo Epicovid19/RS. Revista de Saude Pública, São Paulo, v. 54, n. 75, p. 1-14, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002810>

MORAES, R. F. Nota Técnica - Medidas legais de incentivo ao distanciamento social: comparação das políticas de governos estaduais e prefeituras das capitais no Brasil. Brasília, DF: IPEA; 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200415_dinte_n_16.pdf>. Acesso em: 10 set 2020.

grupos ainda bastante expostos com baixíssima adesão as medidas de isolamento social, o que pode ser um limitador importante no controle da progressão da epidemia de Covid-19.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****EFEITO DO GUARANÁ (*PAULLINIA CUPANA*) EM UM MODELO *IN VITRO* DE GLICEMIA ELEVADA**

Freitas, Carolina R. de¹, Verônica Farina Azzolin² Euler Esteves Ribeiro³, Ivana Beatrice Mânica Da Cruz⁴, Fernanda Barbisan⁵

¹ Graduanda em Medicina, Aluna de Iniciação Científica do Laboratório Biogenômica; Universidade Federal de Santa Maria, <freitascarolinar@gmail.com>

² Biomédica, PhD em Farmacologia; Pesquisadora da Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade do Amazonas, azzolinveronica@hotmail.com

³ Médico Geriatra; Reitor da Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade, unatieuler@gmail.com

⁴ Bióloga, Coordenadora do PPG Gerontotologia; Universidade Federal de Santa Maria, ibmcruz@hotmail.com

⁵ Bióloga, Orientadora do PPG Gerontotologia; Universidade Federal de Santa Maria, <fernandabarbisan@gmail.com>

INTRODUÇÃO

No Brasil, a grande maioria dos pacientes diabéticos são idosos. A Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2013, estimou que 14,5% dos idosos na faixa etária entre 60 e 64 anos foram diagnosticados com diabetes *mellitus* tipo 2. Já para aqueles que possuem idades entre 65 e 74 anos o percentual foi de 19,9%. No entanto, adultos jovens, entre 30 e 59 anos, exibiram uma porcentagem de apenas 5%. Nesse sentido, é possível inferir que há uma relação direta entre envelhecimento e diabetes *mellitus* tipo 2. Este fato está relacionado com os processos característicos do envelhecimento, que incluem alterações no metabolismo da glicose, como deficiência na secreção da insulina e resistência na ação da insulina. Além disso, a grande prevalência de diabetes *mellitus* tipo 2 em idosos também está relacionada com as comorbidades que acompanham

a idade, a ingestão de uma grande quantidade de medicamentos que podem alterar o metabolismo glicídico, o sedentarismo que acentua com a idade, sarcopenia e obesidade visceral. A escolha da terapia adequada para tratar idosos com essa doença deve levar em consideração a melhoria da qualidade de vida e as possíveis interações medicamentosas com fármacos já usados por esses pacientes para tratar outras comorbidades. Portanto, o uso de plantas como a *Paullinia cupana* (guaraná), cujo estudos científicos já demonstraram propriedades bioativas na saúde humana, sendo que a suplementação com essa planta parece agir farmacologicamente sobre a modulação dos metabolismos energético, oxidativo-vascular, lipídico-glicêmicos, plaquetário, entre outros, pode ser positiva no tratamento destes pacientes. Tantos efeitos benéficos provavelmente sejam devidos a sua matriz química rica em compostos como metilxantinas, teobromina,



teofilina, catequina, epicatequina e epigallocatequina galato. Diante desse contexto, é relevante a hipótese de se avaliar *in vitro* o efeito do guaraná na viabilidade e proliferação celular de células sanguíneas expostas a altos níveis de glicose.

MATERIAIS E MÉTODOS

O pó de guaraná foi fornecido pela EMBRAPA, localizada na cidade de Maués, Amazonas. O extrato hidroalcoólico foi preparado conforme descrito em Bittencourt *et al* (2013). Inicialmente, foi coletado sangue de 20 indivíduos jovens e saudáveis que permaneceram em jejum por 8 horas, as Células Mononucleares do Sangue Periférico (CMSP) foram isoladas com Ficoll-Histopaque, e cultivadas em meio RPMI 1640, por 72h a 37°C sendo tratadas com guaraná (1mg/mL, 5mg/mL e 10mg/mL) e glicose (15mg/mL) ou ambos. O grupo controle não recebeu nenhum tratamento. Foi realizado o teste MTT para avaliação da proliferação celular e PicoGreen para avaliação da viabilidade celular. O projeto foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria.

RESULTADOS

O guaraná foi capaz de aumentar a proliferação celular, especialmente na concentração de 10mg/mL, onde o aumento foi de cerca de 50%, tanto em células tratadas quanto não tratadas com glicose. A adição de glicose, na concentração de 15mg/mL, não foi

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 2. Paullinia. Idoso. Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

GÓMEZ-HUELGA, R. *et al*. Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en el paciente anciano. **Revista Española de Geriatria y Gerontología**, Madrid, v. 53, n. 2, p. 89-99, mar./abr. 2018. DOI. 10.1016/j.regg.2017.12.003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.12.003>>. Acesso em: 07 set. 2020.

capaz de modular de forma estatisticamente significativa a proliferação celular após 72 horas de incubação. O extrato também aumentou a proliferação celular nas células tratadas com alto nível de glicose, indicando que sua ação não é alterada na presença desse monossacarídeo. Ademais, o extrato de guaraná possuiu efeito citoprotetor em todas as concentrações testadas (1, 5 e 10 mg/mL). As células expostas a um alto nível de glicose (15mg/mL) também apresentaram reduções significativas nos níveis de dsDNA em todas as concentrações de extrato de guaraná.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos indicam que o extrato de guaraná possui efeito benéfico nas células, aumentando a proliferação celular e diminuindo os níveis de dsDNA no meio extracelular. Esses dados corroboram com outros estudos que demonstraram que o guaraná atua como antioxidante. O extrato apresentou atividade positiva estatisticamente relevante mesmo quando combinado com um nível alto de glicose indicando a possibilidade de seu uso para melhorar o funcionamento do organismo de idosos acometidos por diabetes mellitus tipo 2. Dessa forma, esse estudo apontou a possibilidade de utilizar extrato de guaraná para tratar a diabetes tipo 2 e melhorar a qualidade de vida de pacientes idosos.



IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diagnóstico médico de diabetes, segundo os grupos de idade - Brasil - 2013. In: **Pesquisa Nacional de Saúde 2013 - Percepção do Estado de Saúde, Estilos de Vida e Doenças Crônicas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2R7gVL6>>. Acesso em: 06 ago. 2020.

MENEILLY, G. S. Diabetes in the Elderly. **The Medical Clinics of North America**, Philadelphia, v.90, n. 5, p. 909-923, set. 2006. DOI. 10.1016/j.mcna.2006.05.011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.mcna.2006.05.011>>. Acesso em: 06 set. 2020.

ROSENSTOCK, J. Management of Type 2 Diabetes Mellitus in the Elderly: Special Considerations. **Drugs & Aging**, New Zealand, v. 18, p. 31-44, ago. 2001. DOI. 0.2165/00002512-200118010-00003. Disponível em: <<https://bit.ly/35sonQf>>. Acesso em: 07 de set. 2020.

SANTANA, A. L; MACEDO, G. A. Effects of hydroalcoholic and enzyme-assisted extraction processes on the recovery of catechins and methylxanthines from crude and waste seeds of guarana (*Paullinia cupana*). **Food Chemistry**, England, v. 281, p. 222-230, mai. 2019. DOI. 10.1016/j.foodchem.2018.12.091. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2018.12.091>>. Acesso em: 07 de set. 2020.

AGRADECIMENTOS

Capes, CNPq e FAPEAM.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**O TRANSTORNO DO CICLO SONO-VIGÍLIA E A SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**Karina Garbin¹, Cleide Fátima Moretto²

¹ Fisioterapeuta. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH), Universidade de Passo Fundo (UPF), Bolsista PROSUC/CAPES, <kaahh.garbin@gmail.com>

² Economista. Doutora em Teoria Econômica; Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH), Universidade de Passo Fundo (UPF), <moretto@upf.br>

INTRODUÇÃO

O ciclo vigília-sono (CVS) é um dos principais ritmos circadianos e sua sincronização se dá por meio da sincronização ambiental com o fenômeno claro-escuro, um ciclo de aproximadamente 24 horas, sendo mais ou menos 8 horas de sono e 16 horas de vigília. Este ritmo sofre influência direta de vários fatores, dentre eles a dieta, o processo de envelhecimento, a luz externa, a inatividade física e manter a sincronia normal do ritmo circadiano proporciona melhoria no estado de saúde (ZHANG; LIANG; CHEN, 2020). A interrupção do ritmo circadiano e, conseqüentemente, o transtorno do ciclo vigília-sono, resulta em alterações em nível metabólico, o que acarreta no aumento do estresse oxidativo celular (GOWDA; SUKUMAR; GOWDA, 2019). O trabalho noturno, em turnos e as longas jornadas de trabalho causam alterações no relógio biológico natural do trabalhador, que ampliam o risco de desenvolvimento de problemas de saúde como ansiedade, diminuição da função imunológica, sintomas estomacais e intestinais, acidentes de trabalho, privação de sono, aumento no consumo de álcool, doenças cardiovasculares e neurológicas,

doenças de ordem musculoesqueléticas, hipertensão, dislipidemia, disglícemia, obesidade, síndrome metabólica, câncer, entre outros (AZMI et al., 2020; LUNDE et al., 2020, ZHANG; LIANG; CHEN, 2020). As desordens do ciclo vigília-sono, somadas à privação de sono, causam queda na produtividade laboral, sonolência excessiva, déficits de atenção e memória, menor segurança e bem-estar pessoal, no curto e no médio prazos, e comorbidades mais graves como epilepsia, dor crônica, doenças neurodegenerativas e demências, no longo prazo (BARONE; CHOKROVERTY, 2017). Nesses termos, o estudo tem como objetivo analisar a relação entre o ciclo vigília-sono no contexto do ritmo circadiano e suas repercussões na saúde do trabalhador.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que consiste em possibilitar a síntese e a análise do conhecimento já produzido acerca do tema proposto para investigação. Para isso foram seguidas seis etapas: definição da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão com a busca na literatura, definição das informações



a serem extraídas dos estudos, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e síntese dos dados. A questão norteadora foi: “Como o ciclo vigília-sono no contexto do ritmo circadiano repercute na saúde do trabalhador?” Após foram estabelecidos os descritores de busca, bem como os critérios de inclusão e exclusão para recrutamento. Os descritores utilizados para a busca foram transtornos do ciclo sono-vigília OR ritmo circadiano AND trabalhador AND saúde do trabalhador, sleep-wake cycle disorders OR sleep-wake cycle disorders OR circadian rhythm AND worker AND occupational health, e, transtornos del ciclo sueño-vigilia OR transtornos del ciclo sueño-vigilia OR ritmo circadiano AND trabajador AND salud laboral, no período de 2009 a 2019, nas bases Biblioteca Virtual em Saúde-BVS (Bireme), Medline/Pubmed, Scopus e Redalyc, de livre acesso e que respondessem à pergunta norteadora. Foram excluídas todas as revisões sistemáticas, estudos que não respondessem à pergunta norteadora e/ou pagos. A primeira busca teve um retorno de 378 artigos, os quais, após leitura do título e resumo, permitiu a seleção de 104 artigos. Por fim, foram recrutados 17 artigos para a análise.

RESULTADOS

Foram recrutados estudos que apresentam pesquisas desenvolvidas no Brasil, Estados Unidos, Canadá e outros países. A maior parte deles trata sobre os efeitos da quebra do ritmo circadiano biológico sobre o sono, seguidos pelas doenças cardiometabólicas e a qualidade de vida em trabalhadores por turnos associados ao cronótipo predominante. Em menor número associam o risco de câncer ao trabalho em turno e os efeitos da quebra do ritmo circadiano sobre a secreção de hormônios como cortisol, serotonina e melatonina. Da leitura em profundidade

emergiram três categorias de análise: a interrupção do ritmo circadiano e suas consequências, a secreção hormonal e seus efeitos sobre o ritmo circadiano e risco de câncer associado ao trabalho por turnos. Na primeira categoria, identificou-se que diversas são as implicações e relações de doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes e síndromes metabólicas associadas ao trabalho em turno e noturno. O trabalho por turnos e noturno estiveram associados à elevação do risco de infarto agudo do miocárdio, doenças coronarianas, eventos cerebrovasculares e aumento de pressão arterial. O trabalho por turnos demonstrou efeitos maléficos sobre o sono, a qualidade do sono, sonolência, menor produtividade e risco de acidentes. O trabalho noturno demonstrou prevalências de síndrome metabólica e associação entre menor tempo de sono em dias úteis e não-úteis, maior ingestão de café, ser fumante e não praticar atividades físicas. Na categoria secreção hormonal e seus efeitos sobre o ritmo circadiano, foi possível identificar que os trabalhadores em turnos e noturnos sofrem privação do sono e exposição à luz durante a noite, levando à redução dos níveis de melatonina, além de que o estresse ocupacional provoca um polimorfismo no gene 5-HT2A, o qual modula as respostas do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. Por fim, em relação às análises do risco de câncer associado ao trabalho por turno identificou-se que a interrupção circadiana nestes trabalhadores está associada ao aumento de estresse oxidativo, queda no reparo do DNA, prejuízos na função imunológica bem como distúrbios gastrointestinais, metabólicos e neuroendócrino. Estes desequilíbrios fisiológicos e biológicos associam-se ao aumento das chances de desenvolver doenças crônicas, bem como o câncer. O trabalho em turnos rotativos esteve



associado ao aumento do risco de câncer de cólon e retal na população estudada. Os mecanismos de perturbações do ritmo circadiano e do sono, juntamente com mudanças do estilo de vida, podem gerar efeitos oncogênicos nos trabalhadores por turnos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão de literatura permite identificar, por meio da análise dos estudos empíricos, em nível internacional, que a interrupção do ritmo circadiano, juntamente com a desregulação do relógio biológico e privação do sono causados pelo trabalho em turnos ou noturno estão diretamente associados a distúrbios do sono, doenças cardiovasculares, síndromes metabólicas e, mais recentemente, ao câncer. Foi

Palavras-chave: Transtornos do ciclo sono-vigília. Ritmo circadiano. Trabalhador. Saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

AZMI, N. A. S. M., et al. Consequences of Circadian Disruption in Shift Workers on Chrononutrition and their Psychosocial Well-Being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 6, p. 2043, Mar. 2020.

BARONE, D. A; CHOKROVERTY, S. Neurologic Diseases and Sleep. *Sleep Medicine Clinics*, v.12, n 1, p. 73-85, Mar. 2017.

GOWDA, R. H.; SUKUMAR, G. M.; GOWDA, S. H. Association between metabolic risk, oxidative stress and rotating shift work in a tertiary health care facility. *Clinical Epidemiology and Global Health*, v. 7, n. 4, p. 564-570, Dec. 2019.

LUNDE, L-K. et al. Cardiovascular Health Effects of Shift Work with Long Working Hours and Night Shifts: Study Protocol for a Three-Year Prospective Follow-Up Study on Industrial Workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v.17, n. 2, Jan. 2020.

ZHANG, H.; LIANG, J.; CHEN, N. Do not neglect the role of circadian rhythm in muscle atrophy. *Ageing Research Reviews*, v. 63, Nov. 2020.

AGRADECIMENTOS

Este estudo contou com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), bolsa PROSUC/CAPES.

possível verificar, ainda, que há espaço para a realização de estudos mais abrangentes e amplos que corroborem experimentalmente as correlações apresentadas, sobretudo no que diz respeito aos efeitos oncogênicos. É inegável, todavia, que a quebra no ritmo do ciclo vigília-sono constitui-se em um problema de saúde pública, na medida em que repercute na saúde dos trabalhadores ao longo do ciclo de vida. Medidas preventivas e compensatórias para esses efeitos nocivos à saúde, em trabalhadores ativos, são fundamentais para amenizar as consequentes comorbidades instaladas no longo prazo.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****PANDEMIA COVID-19 E A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: REVISÃO SISTEMÁTICA**Lívia Garcez¹, Silvana Alba Scortegagna²

¹ Psicóloga- Mestre em Psicologia; Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo, liviagarcez@upf.br

² Psicóloga- Doutora em Psicologia; Docente no Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo, silvanalba@upf.br

INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus é uma das maiores emergências enfrentadas pela saúde pública das últimas décadas. Em função das medidas tomadas para a prevenção, presume-se que não deve-se apenas focar em preocupações com a saúde física das pessoas, mas também na saúde mental. (Schmidt, 2020). A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), tem se mostrado eficaz em diversos tipos de tratamentos psicológicos (Beck, 2013). As intervenções psicológicas direcionadas as cognições, emoções e comportamentos das pessoas pode ser uma estratégia útil para o enfrentamento aplicável para a reestruturação cognitiva das pessoas vulneráveis a pandemia. O objetivo deste estudo é revisar o que diz a literatura científica sobre o uso e os benefícios das intervenções baseadas na TCC voltadas a saúde mental diante da pandemia COVID 19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para tanto, foi realizada uma revisão sistemática, conduzida conforme a metodologia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Foram pesquisadas as bases de

dados: PsycINFO= 6 resultados, Pubmed= 0 resultados, Scientific Eletronic Library Online (SciELO)= 0 resultados, Pepsic= 0 resultados e Medline= 0 resultados. Os descritores utilizados foram: cognitivo, behavioral, pandemic e covid-19. Os artigos foram elegidos para o estudo, de acordo com critérios de inclusão e exclusão definidos previamente. Foram considerados artigos empíricos, publicados em periódicos, com objetivos focados nas variáveis pandemia COVID-19 e Terapia Cognitivo Comportamental. As buscas foram efetuadas no mês de agosto de 2020.

RESULTADOS

No total, foram localizados seis artigos de acordo com os descritores utilizados. Os seis artigos encontrados foram lidos integralmente para verificar se os mesmos se enquadravam nos objetivos da pesquisa. Sendo assim, três artigos foram excluídos pelo fato de a TCC não se configurar como uma das variáveis investigadas nas pesquisas. Dentre os principais resultados referentes aos seis artigos encontrados inicialmente, percebe-se que 50% destes focalizam seus estudos na telepsicoterapia em tempos de pandemia e isolamento social, com diferentes

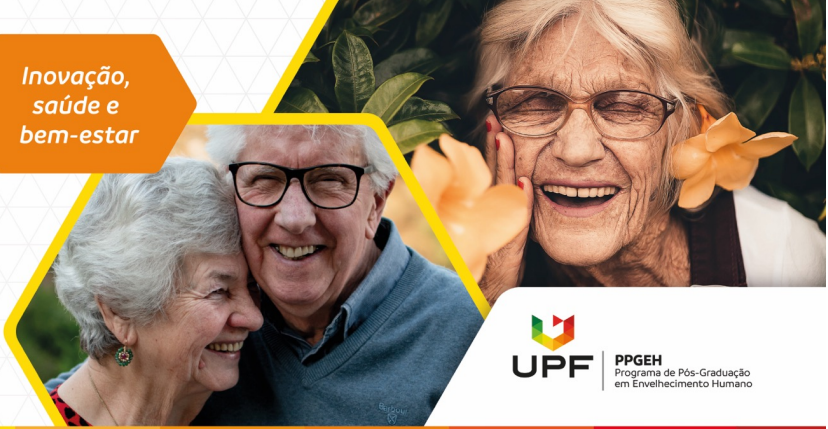


públicos, desde pacientes adultos com transtornos psiquiátricos até crianças que sofrem de estresse pós traumático. Após o descarte de três pesquisas, apenas três foram consideradas elegíveis para este estudo. Todas as pesquisas foram publicadas fora do Brasil e nenhuma amostra encontrada é brasileira. As publicações ocorreram nos meses de junho, julho e agosto de 2020. Com relação ao idioma, todos os estudos foram publicados na língua inglesa. O primeiro estudo incluído, tinha como objetivo compreender a carga de saúde mental do COVID-19 no Reino Unido. Os principais achados indicam que a TCC com componentes de atenção plena é eficaz nos processos de reestruturação cognitiva dos indivíduos. Um segundo estudo elegível, buscou realizar adaptações eficazes para promover a resiliência aos estressores e o isolamento social em um grupo de mulheres adolescentes diagnosticadas com transtorno obsessivo compulsivo, submetidas a psicoterapia com abordagem cognitivo comportamental, durante a pandemia COVID-19. Outra pesquisa, visou realizar um comparativo relacionado à qualidade da aliança de trabalho estabelecida no tratamento cognitivo comportamental, visando compreender as diferenças da terapia administrada por telepsicoterapia ou face a face em pacientes que sofrem de transtorno de ansiedade generalizada (TAG). Neste estudo, a telepsicoterapia não interferiu no estabelecimento da aliança de trabalho ao longo do tratamento para o TAG. Pelo contrário, os pacientes mostraram uma aliança de trabalho mais forte na telepsicoterapia realizada em videoconferência do que na psicoterapia convencional.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo é revisar o que diz a literatura científica sobre o uso e os benefícios das intervenções baseadas na TCC voltadas à saúde mental diante da pandemia COVID 19. Apesar de a situação pandêmica mundial ser recente e poucos estudos terem sido encontrados, percebeu-se uma preocupação com relação à saúde mental da população e a realização de estudos que visem validar a telepsicoterapia para diferentes públicos, demandas e idades, utilizando-se das práticas e técnicas da TCC. Os resultados abrem horizontes para novas pesquisas que possam vir a fundamentar empírica e teoricamente a eficácia da TCC em público vulnerável à COVID-19. Considerando que as buscas de artigos foram efetuadas no mês de agosto de 2020, novos estudos poderão agregar novos conhecimentos e trazer incremento aos já existentes. O fato de as buscas terem sido efetuadas com apenas com descritores em inglês, pode representar uma limitação. Os resultados podem ser ampliados caso o descritor seja pesquisado também em outros idiomas. Novas pesquisas que ampliassem estes descritores de busca seriam muito adequadas para a ampliação dos achados. '

Conflitos de interesse. Nada declarado pelas autoras.



Palavras-chave: Cognitive. Behavioral. Pandemic. COVID- 19. Psychotherapy.

REFERÊNCIAS

BECK, Judith S. Terapia cognitivo-comportamental. Artmed Editora, 2013.

CONRAD, Rachel et al. Uncontrolled experiments: treatment of contamination OCD during a pandemic. Psychological trauma: theory, research, practice and politics, v.12, 2020.

LOPES, Bárbara; JASPAL, Rusi. Understanding the mental health burden in the UK. Psychological trauma: theory, research, practice and politics, v.12, 2020.

SCHMIDT, Beatriz et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). Estudos de Psicologia (Campinas), v. 37, 2020.

WATTS, Stéphanie et. al. Telepsychotherapy for generalized anxiety disorder: Impact on the work alliance. Journal of Psychotherapy Integration, v. 30, 2020

**ÁREA TEMÁTICA
2 Saúde, Trabalho e Sociedade****USO DE TECNOLOGIAS ASSITIVA COM IDOSO TRAQUEOSTOMIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA**Janaína Moreno Garcia¹

¹ Terapeuta Ocupacional, pela Universidade Federal de São Paulo / UNIFESP1; Doutoranda no Programa de Bioengenharia / USP 1, <janaina_mgarcia@rocketmail.com>

INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva (UTI) é o local de referência para prestar cuidados decisivos, particularizados e ininterruptos, para tanto, deve contar com uma equipe multiprofissional (MARQUES e SOUZA, 2010).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2018), o Brasil alcançou a marca dos 30,2 milhões de idosos em 2017; e o aumento dessa população traz a necessidade medidas sociais e de saúde pública (IBGE, 2019).

Um dos profissionais, que compõem a equipe multidisciplinar que atende o idoso internado em UTI, é o terapia ocupacional (TO), onde este profissional objetiva favorecer e maximizar a funcionalidade nas atividades de vida diária (AVD) e instrumentais de vida diária (AIVD), para assim beneficiar a qualidade de vida e ganho/retorno a funcionalidade.

O terapeuta ocupacional, faz uso de diferentes recursos terapêuticos para maximizar a funcionalidade, e dentre esses se encontra a tecnologia assistiva (TA) (MATHEWS e TIPTON-BURTON, 2005).

A TA são todos os recursos e serviços que possam proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de

peças com deficiência e consequentemente promover vida independente e inclusiva. A TA apresenta algumas categorias, da qual existe a comunicação aumentada e alternativa (CAA), que são recursos, eletrônicos ou não, que permitem a comunicação expressiva e receptiva das pessoas sem a fala ou com limitações da mesma, através da utilização de pranchas, celulares, tablets e computadores, através de símbolos PCS ou Bliss ou vocalizadores e softwares dedicados para este fim (SARTORETTO e BERSH, 2018).

Diante da importância da validação dos desejos e favorecer a comunicação/interação do paciente internado em UTI com equipe multidisciplinar e familiares, para alcançar qualidade de vida e humanização neste ambiente, este relato de experiência tem como objetivo descrever a atuação da TO com idoso traqueostomizado grave e o uso da CAA.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência do serviço de TO em uma UTI de um hospital particular terciário (alta complexidade), localizado no Estado de São Paulo/SP. Este hospital tem em seu perfil epidemiológico o atendimento de idosos frágeis, onde especificamente



nas UTI acontecem procedimentos invasivos, como a traqueostomia rotineiramente, que consiste na abertura de um orifício na traqueia e na colocação de uma cânula para a passagem de ar, gerando assim a impossibilidade, momentânea ou definitiva, da habilidade de comunicação verbal.

Foram realizados avaliação, atendimentos e reavaliação de um paciente idoso frágil, traqueostomizado, por 02 meses no ano de 2018; as sessões ocorreram 3 vezes/semana, com duração média de 45 minutos.

No primeiro encontro, realizaram-se levantamento clínico, avaliações funcionais, levantamentos da rede de suporte do paciente e participações em reuniões multidisciplinares semanais com a equipe de saúde, para assim chegar a conclusão que o uso de tecnologia assistiva ao idoso fragil acompanhado, seria um excelente recurso terapêutico.

Foram utilizados os seguintes instrumentos e testes para avaliação e reavaliação:

- > Smartphone, tipo ASUS 3.
- > Tablet LG V400.
- > Escala de Medida Internacional da Funcionalidade (MIF).
- > Escala de Lawton e Brody de AIVD.
- > Miniexame do estado mental (MEEM) de forma adaptada (com uso de imagens).
- > Escala de Glasgow.
- > Escala de RASS (Richmond Agitation-Sedation Scale).
- > Escala analógica de dor – EVA.

RESULTADOS

Por meio das atividades propostas e recursos utilizados, foram observados benefícios na retomada da função dos membros superiores, favorecimento e facilitação da comunicação e proporcionou validação dos desejos e interesses do paciente.

O uso de recursos de tecnologia para comunicação aumentada e alternativa (CAA), através do uso de celular (smartphone) e tablet, auxiliou nos treinos cognitivos - atenção, comunicação e planejamento, onde pelo processo de internação, o idoso mencionou não se sentir parte integrante do espaço hospitalar, perdendo assim sua individualidade, sendo plausível concluir que, após a intervenção, o paciente retomou boa parte de sua autonomia, pois o recurso de CAA tornou-se um facilitador na socialização e na criação de vínculo entre paciente-terapeuta e paciente-equipe multidisciplinar.

Os aspectos cognitivos mostram melhora na atenção de curta e longa duração e concentração, sendo que o MEEM inicial foi 7 e, ao final, 22. Onde em relação à funcionalidade, os valores iniciais de medida da independência funcional (MIF) foram de 29 e finais 51, demonstrando que o uso da tecnologia, para reabilitar e avaliar a funcionalidade e cognição do idoso, foi de suma importância.

Em relação às AIVD, avaliada pela escala de Lawton e Brody, inicialmente 0 e, ao final, 3 (melhora nos aspectos uso do telefone – celular, já que o mesmo foi utilizado como recurso terapêutico), mostrando que esse recurso - smartphone é muito útil para reabilitação e socialização do idoso.

A CAA possibilitou acompanhar padrão de dor e estado de sonolência (pelo uso de drogas sedativas), pois o idoso permanecerá longos períodos na mesma posição, pela instabilidade de saúde.



O uso do tablet proporcionou criação de vínculo com a terapeuta e processo de saúde educação, foi possível o paciente sanar dúvidas do processo de internação, fazendo uso dos símbolos PCS ou Bliss ou vocalizadores.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a atuação da TO com o idoso traqueostomizado grave foi fundamental, pois esta profissão tem como objetivo resgatar e manter

autonomia, independência e qualidade de vida e também promover socialização.

Os atendimentos precocemente na UTI, minimizam-se as chances de agravos funcionais para a retomada das AVD intra e extra-hospitalares, bem como o uso da comunicação aumentada e alternativa (CAA), favoreceu a comunicação entre paciente e equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Elderly. Assistive Technology. Intensive Care Units . Functionality. Occupational Therapist.

REFERÊNCIAS

Marques IR, Souza AR. Technology and humanization in critical care environments. Rev Bras Enferm. 2010;63(1):141-4.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2018. Disponível em < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acessado em 01 de fevereiro de 2019. Digitar a primeira referência, de cinco referências completas, conforme ABNT NBR 6023: 2018.

Mathews MM, Tipton-Burton M. Contextos de tratamentos. In: Pedretti LW, Early MB. Terapia ocupacional: capacidades práticas para as disfunções físicas. 5. ed. São Paulo: Roca ; 2005. p.31-41. 7.

Sartoretto ML, Bersch R. Assistiva Tecnologia e Educação. Disponível em: www.assistiva.com.br/tassistiva.html. Acess em: 20/12/2018.

Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of illness in the aged – The Index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. JAMA. 1963;185:914-9.

Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. Gerontologist. 1969;9:179-86.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**POLIFARMÁCIA ASSOCIADA AO RIM SENIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS**Jéssica Dos Santos Giordani¹, César Augusto Nascimento², Cristiane Barelli³¹ Acadêmico de Medicina da Universidade de Passo Fundo, <180208@upf.br>² Acadêmico de Medicina; discente na Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga, <Cesarnascimento97@gmail.com>³ Doutora graduada em Farmácia e Bioquímica; Professora na Universidade de Passo Fundo, <barelli@upf.br>**INTRODUÇÃO**

As características morfológicas e funcionais dos rins senescentes, conduzem à insuficiência renal crônica relacionada à idade ⁴. Isso devido a atrofia tubular, fibrose tubulointersticial, aterosclerose renal, espessamento intimal e diminuição da complacência da vasculatura renal ⁴. Desta forma observa-se que a morfologia renal muda significativamente com o envelhecimento, juntamente com a deterioração de suas características funcionais. Assim, constata-se que o rim do idoso compartilha muitas das características morfológicas da doença renal crônica (DRC), fato que torna difícil a separação dos efeitos do envelhecimento 'normal' dos efeitos de uma carga de comorbidades. Como o rim, pode ser afetado por vários insultos (hipertensão, diabetes, entre outros) em conjunto com as mudanças dependentes da idade, nota-se que a polifarmácia (uso de cinco ou mais medicamentos por dia) é um agravo muito relevante ¹ em virtude da toxicidade inata de algumas drogas, que podem induzir a lesão renal aguda (LRA) por fármacos, como diuréticos, anti-inflamatórios (AINEs), inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) e outros vasodilatadores ⁵. Deste modo, a seguinte revisão narrativa se justifica, em

função da tendência da humanidade ao envelhecimento generalizado junto com uma expectativa de vida jamais vista, com efeito de acentuar a problemática em questão no futuro. O propósito desta revisão é ressaltar a importância de alertar futuras gerações médicas sobre esse problema, resultante do envelhecimento humano concomitantemente a associação de diversos fármacos tóxicos capazes de induzirem LRA, que tem como tendência a se agravar e se tornar rotineiro tanto a nível de atenção primária, quanto hospitalar.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata – se de uma revisão narrativa, com levantamento bibliográfico na base de dados United States National Library of Medicine (PUBMED), os descritores utilizados: “acute kidney injury” e “elderly”. Período de tempo selecionado foi de 2018 a 2020. Foram descobertos um total de 63 artigos, desses 10 artigos foram eleitos, por melhor se adequarem ao propósito deste estudo.

RESULTADOS

A LRA é uma síndrome, definida por anormalidades renais - na sua estrutura ou função - em um período menor que 90 dias. Assim, sendo caracterizada por



uma disfunção renal súbita com consequente aumento de produtos nitrogenados, distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-base ⁵. Várias condições predis põem um paciente a progredir com LRA, incluindo idade, sepse, cirurgias, comorbidades ⁵ que quase sempre levam a polifarmácia ¹ devido ao uso de múltiplas drogas com potenciais nefrotóxicos. Conforme demonstra relatórios experimentais a capacidade prejudicada para a regeneração das células renais, bem como aumento da apoptose com o envelhecimento, torna o rim senescente mais suscetível a desenvolver LRA, como também ser menos capaz de se recuperar após um evento prejudicial ⁴. Então, seja pela senilidade renal, seja pela alta prevalência de comorbidades presentes e intervenções médicas, como o uso de medicamentos, os idosos apresentam uma maior predisposição ao desenvolvimento de LRA ⁵.

De acordo estudo de coorte, desenvolvido pela Agência Italiana de Medicamentos, sobre o número de fármacos utilizados por pessoas idosas: 69,1% dos pacientes com idade entre 75 a 84 anos utilizavam cinco ou mais medicamento por dia, já em pacientes acima de 85 anos de idade, 66,7% faziam uso de polifarmácia ¹. Entre os fármacos utilizados constantemente estão AINEs (co-prescrição), IECA ¹ e diuréticos. Averiguou-se um uso frequente desses medicamentos 3 meses antes da admissão hospitalar por LRA, e a exposição a mais medicamentos nefrotóxicos foi associada a LRA mais grave ⁵.

A LRA é, em geral, uma das complicações que ocorrem durante a hospitalização, como também uma condição reconhecida entre a população idosa ². Assim sendo, observou-se que a taxa de mortalidade de pacientes idosos com LRA é alta e que pode ser maior do que em outras faixas etárias, por mais que

essas taxas de curto prazo identificadas por diferentes pesquisadores possam variar. Segundo “Formica et al” a, incidência de LRA é 10 vezes maior em pacientes com mais de 65 anos do que naqueles com uma idade menor, com uma taxa de mortalidade chegando a 60% ¹. Já “Yokota et al”, demonstra que a maioria dos estudos de pacientes idosos de unidade de terapia Intensiva (UTI) com LRA indicam taxas de mortalidade em torno de 50% atingindo até 76,2% ⁵. A polifarmácia pode ser prejudicial, ainda mais em pacientes idosos, pois além dos eventos adversos a medicamentos, o fator de risco relacionado ao número de drogas ingeridas aumenta para um *odds ratio* (OR) justificado de 4,1 (entre 3 a 7 medicamentos usados) a 6,4 para mais de 8 medicamentos utilizados ¹. Portanto, como uma das principais causas de LRA é a nefrotoxicidade ² e os medicamentos podem induzi-la por diversos mecanismos fisiopatológicos, sejam eles, uma maior exposição renal com base na via, dose e duração da exposição medicamentosa, efeitos imunológicas, toxicidade celular direta inata, exposição combinada a drogas nefrotóxicas; concentrações aumentadas dentro das células tubulares são devido aos efeitos de transporte e a insolubilidade de drogas e metabólitos na urina concomitantemente agravadas pelo envelhecimento humano levam à LRA ³.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto o uso de AINEs, IECA, entre outros medicamentos nefrotóxicos devem ser feitos com cuidado, a fim de prevenir LRA induzida por drogas. Aconselha-se a individualização do tratamento, sendo esse ajustado a doses conforme a taxa de filtração glomerular do paciente, sempre calculada por fórmulas (que levam em consideração idade, etnia, sexo e creatinina basal) e assistida pela



modificação da dieta renal ⁵, sempre atento às características intrínsecas do paciente em questão. Finalmente, não há consenso na epidemiologia da LRA nos idosos, mas todos os estudos concordam sobre sua alta incidência e mortalidade. E os fatores de risco que tornam os idosos propensos a desenvolver LRA estão relacionadas à senilidade renal, secundária a comorbidades e, associado a procedimentos médicos, como a prescrição de medicamentos nefrotóxicos e a polifarmácia. Por conseguinte, reconhecendo a vulnerabilidade do idoso à LRA, a polifarmácia, e o diagnóstico precoce desta síndrome são as melhores opções para reduzir

sua alta prevalência, complicações e mortalidade ⁵. Isso é de extrema importância devido adoção de medidas preventivas, pois com o aumento do envelhecimento populacional associado a fatores, como a polifarmácia nefrotóxica que são capazes de aumentarem a incidência de LRA em idosos, essa discussão se faz necessária para alertar futuras gerações médicas sobre essa problemática, que tende a se acentuar e tornar-se regular tanto a nível de atenção primária, quanto hospitalar.

Palavras-chave: Acute kidney injury. Elderly. Kidney. Kidney Failure, Chronic.

REFERÊNCIAS

- FORMICA, M. et al. Acute kidney injury and chronic kidney disease in the elderly and polypharmacy. *Blood Purification*, v. 46, n. 4, p. 332–336, 2018.
- GOMES, C.; ROMANI, F. Lesão renal aguda em idosos População : uma perspectiva Estudo observacional. p. 104–112, 2020.
- PERAZELLA, M. A. Pharmacology behind common drug nephrotoxicities. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, v. 13, n. 12, p. 1897–1908, 2018.
- WU, S. et al. Morphological and functional characteristics of aging kidneys based on two-photon microscopy in vivo. *Journal of Biophotonics*, v. 13, n. 2, p. 1–13, 2020.
- YOKOTA, L. G.; SAMPAIO, B. M.; ROCHA, P. Lesão renal aguda em pacientes idosos : narrativa revisão sobre incidência , fatores de risco e mortalidade. p. 1–8, 2020.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**VÉRTEBRA EM BORBOLETA, ACOMETIMENTO RARO DA COLUNA VERTEBRAL: UM RELATO DE CASO**

Déborah Glimm¹, Cristina Zanatta Albarello², Augusto Poloniato Gelain³, Eduardo Toaza⁴, Thais Caroline Fin⁵

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo (UPF), <171087@upf.br>

² Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo (UPF), <endereco_e-mail_autor2@xxxx.xxx>

³ Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo (UPF), <endereco_e-mail_autor3@xxxx.xxx>

⁴ Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo (UPF), <endereco_e-mail_autor4@xxxx.xxx>

⁵ Médica, Mestre em Envelhecimento Humano e Docente do curso de Medicina e Estética e Cosmética da Universidade de Passo Fundo (UPF), <endereco_e-mail_autor5@xxxx.xxx>

INTRODUÇÃO

Vértebra em borboleta é uma condição rara na literatura médica que resulta de uma má formação congênita do corpo vertebral durante a embriogênese. Tende a ter uma equivalência entre os sexos, acomete mais a região tóraco-lombar, no entanto a incidência na população não é bem definida, visto que essa condição costuma ser um achado incidental no exame de imagem(2).

Diversas síndromes genéticas cursam com esse achado de imagem, como por exemplo, a síndrome de Alagille, síndrome de Jarcho-Levin, síndrome de Crouzon e a doença de Pfeiffer. Porém, essa condição pode simplesmente cursar como manifestação única, e nesses casos a principal sintomatologia é a dor no local da vértebra acometida(2).

Considerando a raridade dessa apresentação clínica peculiar, esse relato de caso de vértebra em borboleta objetiva compreender melhor a condição e

expor o caso diagnosticado na atenção primária de saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Paciente feminina, 55 anos, branca, casada, doméstica vem ao ambulatório queixando-se de dor no local da vértebra acometida. Refere que apresenta esta dor desde os 12 anos de idade, no entanto intensificou-se nos últimos 3 anos. Dor do tipo queimação, com irradiação para membros superiores, inferiores e região cervical, parestesia em braços, pés e região escapular bilateralmente. Tal sintoma é acompanhado por náusea, cefaleia, vertigem, dificuldade para extensão dos membros superiores e realização de suas atividades domésticas. Sem fatores de alívio, nem ao esquema de analgesia com Paracetamol e Codeína. Refere dor ao repouso e presença de rigidez matinal. Nega qualquer acidente ou fratura óssea. Ao exame físico apresenta dor a palpação da coluna vertebral, difusamente.



Apresentando este quadro, a paciente foi encaminhada ao ortopedista que solicitou uma ressonância nuclear magnética (RNM) que foi laudada com alterações morfoestruturais dos corpos vertebrais em altura de T6 a T9 caracterizadas por ausência de fusão de suas metades laterais (“vértebras em borboleta”). Demais corpos vertebrais com altura e alinhamento posterior preservados. Discreta desidratação discal difusa. Discos intervertebrais sem evidência de herniações ou protusões significativas. Canal vertebral e forames de conjugação com amplitude preservada. Articulações interfacetárias sem alterações significativas. Medula espinhal dorsal com espessura e intensidade de sinal normais. Musculatura paravertebral sem anormalidades

Ademais, considerado os riscos cirúrgicos foi optado por não realizar intervenção cirúrgica, e sim alteração dos hábitos de vida e ajuste da analgesia.

RESULTADOS

O achado radiológico “vértebra em borboleta” é um defeito sagital no corpo vertebral causado por falha de fusão dos dois centros laterais de condrificação durante a embriogênese (1). É uma malformação considerada extremamente rara na literatura e seu nome deriva da analogia feita com as duas hemivértebras representadas no exame de imagem se assemelham com as asas de uma borboleta (1), a qual pode ser melhor visualizada na figura 1.

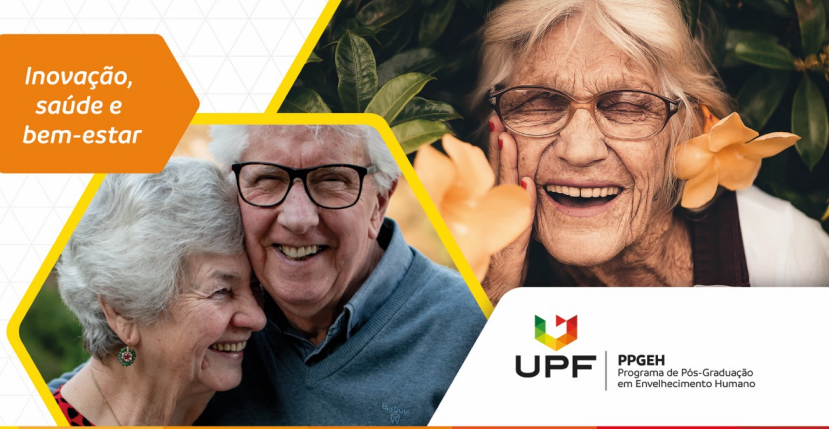
A “vértebra em borboleta” pode estar relacionada com diversas síndromes genéticas, como por exemplo, a síndrome de Alagille, síndrome de Jarcho-Levin, síndrome de Crouzon e a doença de Pfeiffer. No entanto, pode também apenas ser a causa, embora

rara, de lombalgia exclusivamente, o qual se encaixa no caso da paciente supracitada.

A verdadeira incidência, bem como todo o espectro de condições relacionadas, é desconhecida, pois muitas são detectadas apenas incidentalmente (2). Sabe-se que é mais comum de ocorrer em coluna torácica e lombar, sendo raro a nível cervical(3). A idade média dos pacientes diagnosticados é de 20,5 anos, e, segundo revisão sistemática (2) a condição acomete com maior frequência uma única vértebra em 61% dos casos, sendo T1 a mais acometida, seguido de T7. A apresentação mais comum entre os casos não síndrômicos é de lombalgia, seguido de dor em região de transição tóraco-lombar.

Além das síndromes já citadas que podem estar relacionadas, é importante sempre fazer diagnóstico diferencial com alguma fratura patológica ou tumoral.

A fisiopatologia da “vértebra borboleta” ocorre como uma disfunção no desenvolvimento embriológico normal do corpo vertebral. Normalmente, o primeiro estágio do desenvolvimento da coluna vertebral é durante a neurulação com a formação da notocorda aproximadamente no sétimo dia da gastrulação (4). Após isso, ocorre a migração de células da endoderme e formação da mesoderme lateral, com consequente formação de 44 pares de somitos - blocos de tecido em ambos os lados do tubo neural (5). O mesoderma também é responsável pela formação de tecido cardíaco, pulmonar e renal - por isso a alta associação de anomalias vertebrais com distúrbios de outros sistemas orgânicos importantes, configurando as síndromes que podem estar correlacionadas (1). Na revisão sistemática as anormalidades associadas nos sistemas cardíaco,



neurológico e geniturinário foram 30%, 27%, 23%, respectivamente (2).

A geometria da “vértebra em borboleta” é variável, mas tem maior tendência a ser deficiente anteriormente no corpo vertebral, formando como se fosse uma cunha ao exame de imagem e cifose local. O arco posterior e os pedículos também podem variar e são muito influenciados pela assimetria das cunhas formadas.

O tratamento para pacientes com sintomatologia de dorsalgia é apenas conservador (2).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Palavras-chave: Relato de caso. Patologia. Vértebra.

REFERÊNCIAS

1. Ekim A. Butterfly vertebra anomaly: a case report. J Back Musculoskelet Rehabil. 2010;23:161-164.
2. Katsuura Y, Kim HJ. Butterfly Vertebrae: A Systematic Review of the Literature and Analysis. Global Spine J. 2019 Sep;9(6):666-679. doi: 10.1177/2192568218801016. Epub 2018 Sep 18. Review. PubMed PMID: 31448202; PubMed Central PMCID: PMC6693069.
3. Copeland CC, Conti BM, Fouché-Weber LY, Grissom T. Butterfly Vertebrae. Anesthesiology. 2018 Sep;129(3):582. doi: 10.1097/ALN.0000000000002258. PubMed PMID: 29762183
4. Kaplan KM, Spivak JM, Bendo JA. Embryology of the spine and associated congenital abnormalities. Spine J. 2005;5:564-576.
5. Sadler TW, Langman J. Langman's Medical Embryology. 12th ed. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2012.

Sendo assim, a “vértebra em borboleta” é uma condição rara, geralmente relacionada a um achado incidental ao exame de imagem de um paciente não sintomático, que apresenta dorsalgia ou compõe uma característica dentre os sinais e sintomas de uma síndrome. No entanto, é fundamental que, frente a um caso como o descrito acima, faça diagnósticos diferenciais de fratura patológica, alguma síndrome genética e o tratamento dos sintomas relacionados.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****INIBIDORES NATURAIS DA MELANOGÊNESE: NOVAS PERSPECTIVAS NO TRATAMENTO DO MELASMA E MANCHAS SENIS**

Cláudio Fernando Goelzer Neto¹, Micheila Alana Fagundes², Nágila Bernarda Zortéa³, Charise Dallazem Bertol⁴

¹ Biomédico, Mestre em Ciências da Saúde; Discente do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <66887@upf.br>

² Discente do Curso de Graduação em Farmácia da Universidade de Passo Fundo, <166749@upf.br>

³ Esteticista e Cosmetóloga; Discente do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <naagibz@gmail.com>

⁴ Farmacêutica, Doutora em Ciências Farmacêuticas; Docente do Curso de Graduação em Farmácia e do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <charise@upf.br>

INTRODUÇÃO

A melanogênese é o processo de biossíntese da melanina, pigmento que dá cor à pele, olhos e cabelos e auxilia na defesa dos efeitos nocivos das radiações ultravioletas (KIM et al., 2019). No entanto, a sua produção excessiva e descontrolada pode causar hiperpigmentações cutâneas, como o melasma e as manchas senis, importantes sinais clínicos do envelhecimento cutâneo (TASSINARY; GOELZER NETO, 2018). O aparecimento dessas manchas afeta diretamente a estética facial e a autoestima das pessoas, mostrando significativa relação com o desenvolvimento de sintomas depressivos (DESHPANDE et al., 2018). Dessa forma, controlar a atividade de enzimas, proteínas e genes relacionados a esse processo torna-se indispensável ao se formular dermocosméticos contra essas desordens pigmentares. Nesse contexto, se conheceram ao longo dos anos os adjuvantes de agentes inibitórios consagrados, tais como arbutin, ácido kójico e

hidroquinona. Entretanto, há desvantagens relacionadas a esses agentes, como instabilidade química, toxicidade celular, fotossensibilização, insolubilidade e baixas biodisponibilidade e resolutividade do problema (PILLAIYAR et al., 2017). Assim, fontes naturais de inibidores da melanogênese têm sido estudadas com o objetivo de produzir formulações dermocosméticas mais eficazes e sem efeitos colaterais importantes, tornando-se alternativas interessantes para o tratamento clínico das hiperpigmentações cutâneas, principalmente do tipo melasma e manchas senis. O objetivo deste trabalho é identificar na literatura agentes naturais com potencial de inibir o processo da melanogênese e avaliar as evidências que apoiem ou refutem o seu uso em novas formulações dermocosméticas para o clareamento da pele envelhecida.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde Brasil



(BVS) e Portal de Periódicos Capes, utilizando os descritores melanogenesis, tyrosinase, tyrosinase inhibition e natural agents e um operador lógico com os seguintes cruzamentos: melanogenesis AND “natural agents”; “tyrosinase inhibition” AND “natural agents” e melanogenesis AND “tyrosinase inhibition”. Foram incluídos todos os estudos disponíveis, na íntegra, que informaram trabalhos originais, trabalhos indexados no banco de dados da MEDLINE, trabalhos publicados no período de 2010 a 2020 e trabalhos que avaliaram os agentes naturais na forma de extratos ou óleos. Os critérios de exclusão foram títulos e/ou resumos que não contemplaram os descritores utilizados para a busca dos estudos e, estudos que avaliaram os agentes naturais em preparações diferentes de extratos ou óleos.

RESULTADOS

Dos 109 estudos potencialmente elegíveis pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS) e no Portal de Periódicos Capes e, indexados na MEDLINE, 70 foram excluídos por apresentarem títulos e/ou resumos que não contemplaram os descritores utilizados para a busca dos estudos e, 24 por terem avaliado os agentes naturais em preparações diferentes de extratos ou óleos. Dessa forma, 15 estudos preencheram todos os critérios de inclusão para a elaboração da revisão sistemática da literatura. Todos os agentes naturais avaliados demonstraram eficácia de inibição de uma ou mais etapas do processo da melanogênese, no entanto, as espécies naturais *Leathesia difformis*, *Morus alba*, *Orostachys japonicus*, *Heracleum moellendorffii*, *Coix lacryma-jobi* (adlay), *Inula brittanica* e *Gailardia aristata* destacaram-se das demais por mostrarem-se

Palavras-chave: Melaninas. Tirosinase. Produtos Naturais.

como potenciais inibidoras de mais de três proteínas relacionadas à melanogênese, entre elas a CREB, MITF, TYR, TRP-1, TRP-2 e DCT, trazendo novas perspectivas para o desenvolvimento de formulações dermocosméticas de origem natural e mais eficazes no tratamento das hiperpigmentações cutâneas, especialmente do melasma e das manchas senis.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os agentes naturais avaliados produziram efeitos inibitórios significativos na síntese da melanina, na atividade celular da tirosinase e nas expressões das principais proteínas relacionadas à melanogênese de maneira dependente da dose, proporcionando efeitos similares ou superiores a padrões positivos já consagrados na literatura, o que apoia as suas utilizações em novas formulações dermocosméticas para o clareamento da pele. No entanto, as espécies *Leathesia difformis*, *Morus alba*, *Orostachys japonicus*, *Heracleum moellendorffii*, *Coix lacryma-jobi* (adlay), *Inula brittanica* e *Gailardia aristata* destacaram-se das demais por mostrarem-se como potenciais inibidoras de mais de três proteínas relacionadas à melanogênese, entre elas a CREB, MITF, TYR, TRP-1, TRP-2 e DCT. A composição fenólica e a atividade antioxidante dos agentes naturais favoreceram os seus efeitos anti melanogênicos, o que nos leva a sugerir que a inibição da melanogênese pode ser obtida por substâncias que apresentam na sua composição flavonoides, polifenóis, taninos, elagitanninos, entre outros. Sugerimos a realização de estudos in vivo com esses agentes naturais, a fim de avaliar o seu perfil de segurança e eficácia de ação no clareamento da pele envelhecida.



REFERÊNCIAS

DESHPANDE, S.S.; KHATU, S.S.; PARDESHI, G.S.; GOKHALE, N.R. Cross-sectional study of psychiatric morbidity in patients with melasma. *Indian J Psychiatry*. 60(3), p. 324–328, 2018.

KIM, Y.J.; KIM, M.J.; KWEON, D.K.; LIM, S.T.; LEE, S.J. Quantification of Hypopigmentation Activity In Vitro. *J. Vis. Exp.* (145), e58185, 2019.

PILLAIYAR, T.; MANICKAM, M.; NAMASIVAYAM, V. Skin whitening agents: medicinal chemistry perspective of tyrosinase inhibitors. *J Enzyme Inhib Med Chem*. 32(1), p. 403–425, 2017.

TASSINARY, J.A.; GOELZER NETO, C.F. Peelings químicos magistrais e abordagens terapêuticas. Lajeado: Editora Experts, 2018.

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE DE UMA AMOSTRA DE IDOSOS LONGEVOS DO ESTADO DE
SÃO PAULO**

Marcia Gouvea¹, Glaucia Pegorari Micillo², Adriana Machado Saldiba De Lima³, Angelica Castilho Alonso⁴, Marta Ferreira Bastos⁵

¹ Ciencias Biológicas; Programa de Pós graduação em Ciencias do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu, mgouve5@gmail.com

² Pedagogia; Programa de Pós graduação em Ciencias do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu, gpegorarimicillo@gmail.com

³ Nutricionista; Programa de Pós graduação em Ciencias do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu, adriana.lima@saojudas.br

⁴ Fisioterapia; Programa de Pós graduação em Ciencias do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu, angelica.alonso@saojudas.br

⁵ Biomedicina; Programa de Pós graduação em Ciencias do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu, marta.bastos@saojudas.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é uma tendência global incontestável, sendo que os idosos com 80 anos ou mais anos, denominados longevos, representam o segmento populacional que mais cresce. Esse aumento implicou em um novo cenário epidemiológico, caracterizado por múltiplas doenças crônicas não transmissíveis, morbidades e dependência funcional, responsáveis por privar o idoso de uma vida autônoma e saudável, por esta razão classificar grupos e entender a dinâmica que os permeia é essencial para embasar intervenções com objetivo de primar sempre por uma melhor qualidade de vida. O objetivo da presente pesquisa foi descrever as características sócio-demográficas e as condições de vida e saúde de um grupo de longevos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa. A população foi composta

por 104 idosos com idade de 80 anos ou mais, de ambos os sexos. Os dados foram obtidos por meio de questionário estruturado com informações sociodemográficas, as doenças crônicas autorreferidas e as condições de saúde. Aplicou-se o MEEM para rastreio cognitivo, utilizou-se o índice de Katz e a escala de Lawton e Brody para avaliar a capacidade funcional e os instrumentos WHOQOL-BREF e o WHOQOL-OLD para avaliar a qualidade de vida. Os dados foram analisados utilizando-se o software GraphPad Prisma 6.0.

RESULTADOS

Constatou-se que a faixa etária variou de 80 a 94 anos, com média de 83 anos, predomínio de mulheres e viúvas, a maioria são aposentados e/ou pensionistas, com baixa escolaridade e vivem em domicílios multigeracionais. As doenças mais prevalentes foram hipertensão, artrite/artrose, diabetes mellitus, câncer, osteoporose, depressão,



doença pulmonar obstrutiva crônica e os medicamentos mais utilizados foram os de ação nos sistemas cardiovascular, reumático e ósseo. A maioria classificou sua qualidade de vida como boa e apresentaram percepção positiva de saúde. Nas AAVD, 84,62% dos idosos são mais ativos, 49,04% são parcialmente dependentes para as AIVD, enquanto 32,69% são dependentes parciais para as ABVD.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressalta-se a necessidade de repensar ações mais efetivas para a melhoria da saúde desse estrato populacional, dada a potencial relevância das doenças crônicas no perfil da morbimortalidade brasileira, assim conhecer quais são as demandas pode-se contribuir com o reordenamento das políticas públicas.

Palavras-chave: Envelhecimento. Idoso com 80 anos ou mais. Doença Crônica. Atividades cotidianas. Qualidade de Vida.

REFERÊNCIAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciênc. Saúde Coletiva, vol.23, n.6, pp.1929-1936, 2018 .

ROSSET, I. et al. Diferenciais socioeconômicos e de saúde entre duas comunidades de idosos longevos. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 391-400, 2011.

LIMA, P. V.; VALENÇA, T. D. C; REIS, L. A. Repercussões psicossociais da dependência funcional no cotidiano de idosos longevos. Revista Kairós Gerontologia, 20(2), 293-309. São Paulo, 2017.

AGRADECIMENTOS

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelas bolsas concedidas.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**PRODUTOS FINAIS DA GLICAÇÃO AVANÇADA COMO AGENTES DO ENVELHECIMENTO NO
DESENVOLVIMENTO DE PATOLOGIAS**

Gabriela Kohl Hammacher¹, Saulo Bueno De Azeredo², Luísa Fanton Pelle³, Luciano De Oliveira Siqueira⁴

¹ Acadêmica de Medicina; Universidade de Passo Fundo, <gkohlhammacher@gmail.com>

² Acadêmico de Medicina; Universidade de Passo Fundo, <saulodeazeredo@yahoo.com.br>

³ Acadêmica de Medicina; Universidade de Passo Fundo, <luisafantonpelle@gmail.com>

⁴ Graduado em Farmácia, doutor em bioquímica e docente permanente do Programa de Pós-graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo, <luciano@upf.br>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um evento mundial, que se dá pelo crescimento de número de idosos somado à redução de número de filhos, que resulta na transição demográfica e inversão da pirâmide etária. No Brasil o ritmo da transição é acelerado devido ao aumento do número de indivíduos com mais de 80 anos (MOURA, 2017). O envelhecimento tem como promotores agentes intrínsecos e extrínsecos. Um dos principais fatores intrínsecos é a formação de produtos de glicação avançada, também titulados como Advanced Glycated End-Products (AGEs), responsável por danos celulares e teciduais, os quais promovem o envelhecimento (BARBOSA, 2008).

A glicação não enzimática de proteínas ocorre quando as moléculas de glicose se agregam as moléculas proteicas, ocasionando alteração estrutural dessas e sua consequentemente perda de função. Os AGEs são formados após meses ou até anos do processo da glicação não enzimática, os quais

são relacionados com o estresse oxidativo e com a formação de radicais livres (RL), esses associados com danos e morte celular (LIMA, 2018). O desenvolvimento de AGEs em situações fisiológicas ocorre lentamente e tem grande importância no processo do envelhecimento, pois esses compostos comprometem moléculas com meia-vida longa, como o colágeno. O colágeno quando degradado promove a perda da elasticidade da pele, rugas e alterações na parede vascular. No entanto, em condições de hiperglicemia, como no Diabetes Mellitus (DM) tipo I e II, esse processo estará acelerado e promove danos significativos nas estruturas que possuem colágeno em sua constituição. (AMORIM, 2013).

O presente estudo tem por objetivo revisar a relação entre a atuação da glicose como agente no envelhecimento humano. Tendo em vista as altas porcentagens de população idosa e as alterações significativas provocadas pelos AGEs, tanto de forma fisiológica como patológica; bem como ressaltar a



importância da profilaxia e terapêuticas que reduzem o envelhecimento.

MATERIAIS E MÉTODOS

A constituição desse artigo é uma revisão de literatura sobre a relação da glicação não enzimática de proteínas e o processo de envelhecimento humano, com foco patológico no Diabetes Mellitus. Utilizou-se como base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED) com os seguintes descritores: “glicose, glicação não enzimática de proteínas, envelhecimento, envelhecimento humano, idoso, saúde do idoso”, suas combinações e variantes em inglês. A correspondência entre a força de evidência científica e o grau de recomendação baseou-se no Projeto Diretrizes da Associação Médica Brasileira (AMB).

RESULTADOS

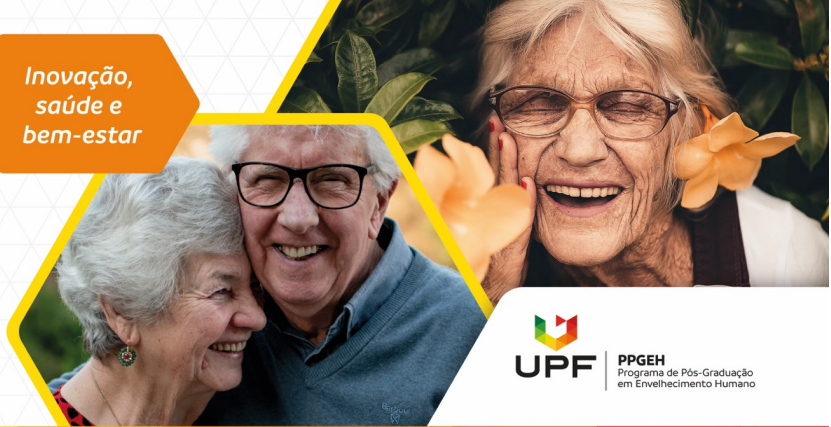
O envelhecimento é um processo natural, progressivo e irreversível, que advém do declínio das funções fisiológicas e sofre influências genéticas, ambientais e comportamentais. Essas ações envolvem diversas modificações estruturais e danos celulares, os quais ocorrem no decorrer da vida (LIMA, 2018). Os produtos finais da glicação avançada são moléculas heterogêneas e complexas, agentes importantes da fisiologia do envelhecimento humano e etiopatogenia de doenças crônicas, como no DM, nas doenças renais e cardiovasculares, as quais se relacionam a altos índices de morbidade e mortalidade (MOURA, 2017).

Os AGEs são formados por meio de uma reação não enzimática, que ocorre entre açúcares redutores e proteínas, ácidos nucléicos e lipídeos, pela reação

aminocarbonila. A produção destes compostos pode ocorrer de forma endógena e exógena. A forma endógena dá-se em todos os sistemas do corpo humano, com destaque nos tecidos renal, vascular, neural e cutâneo, no qual apresentam efeitos nocivos por seu acúmulo. Já a forma exógena advém do consumo de alimentos processados e inalação de fumaça, principalmente de cigarro. A agregação da glicose com proteínas é dependente de condições de hiperglicemia, estresse oxidativo e renovação proteica (turnover), condições que pela glicação irão alterar tanto proteínas intra como extra celulares (BARBOSA, 2008).

As alterações promovidas pelos AGEs estão associados com a capacidade desses em alterar as características químicas e funcionais das estruturas biológicas. Essas mudanças ocorrem por intermédio da geração de radicais livres, da interação com receptores celulares e da ligação cruzada com proteínas (LIMA, 2018). Os produtos de glicação avançada ocasionam estresse oxidativo, alterações morfofuncionais e aumento da expressão de mediadores inflamatórios, que irão promover dano e morte celular (MOURA, 2017).

Em condições de hiperglicemia ou estresse oxidativo, a produção de AGEs se eleva intensamente. Os portadores de diabetes possuem concentrações sanguíneas de açúcar elevadas e consequentemente, aumento significativo de AGEs, quando comparado com indivíduos não-diabéticos (LIMA, 2018). A classificação dos efeitos dos AGEs no diabetes é relacionada com a dependência ou não de receptores. Os AGEs, por meio da ligação com o seu receptor, ativam uma via de transdução de sinais, como a proteína quinase C, que tem como principal alvo a ativação nuclear do fator nuclear Kappa B. Esse fator,



por sua vez, chega até o núcleo e promove o aumento da transcrição de proteínas, proporcionando alterações nessas (AMORIM, 2013).

Tendo em vista essas modificações proteicas, processos fisiológicos são intensificados, como por exemplo o envelhecimento, e alterações patológicas são desenvolvidas - fatores promotores de aterosclerose, neuropatia, retinopatia e nefropatia (MOURA, 2017). As lesões se manifestam após anos de doença, acometendo principalmente indivíduos de maior idade - fator intimamente relacionado com o envelhecimento d

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente, portanto, a atuação dos produtos finais da glicação avançada como promotores do envelhecimento humano e de processos patológicos, que podem ocorrer em vários sistemas do organismo. No entanto, o excesso de AGEs é especialmente prejudicial para estruturas que contêm em sua composição colágeno, como estruturas vasculares, intimamente relacionada com complicações do diabetes mellitus. Desse modo, é de fundamental importância o entendimento desses mecanismo, para que seja possível desenvolver tratamentos que atuam na via dos produtos finais da glicação avançada e medidas de prevenção do envelhecimento.



Palavras-chave: Envelhecimento. Glicose. Produtos finais da glicação avançada. Patologias. Diabetes Mellitus.

REFERÊNCIAS

1. MOURA, M.M.D. VERAS, R.P. Acompanhamento do envelhecimento humano em centro de convivência. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.17, n.1, 2017.
2. LIMA, F. P. P. Skin aging: relationship between carbohydrate excess and Maillard's Reaction in advanced glycation products (AGES). *Scire Salutis*. São Paulo, v.8, n.1, 2018.
3. AMORIM, N. O.B. LISBOA, H.R.K. SIQUEIRA, L.O. Glycation end products of proteins in the pathogenesis of diabetic nephropathy. *Revista Hospital de Clínicas de Porto Alegre*. Passo Fundo, v.33, n.2, 2013.
4. BARBOSA, J. H. P. OLIVEIRA. S.L. SEARA, L.T. The Role of Advanced Glycation End-Products (AGES) in the Development of Vascular Diabetic Complications. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*. São Paulo, v.52 n.6, 2008.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****USO DE AGENTE CONVERSACIONAL SOBRE DOAÇÃO DE SANGUE POR PESSOA IDOSA EM TEMPOS DE PANDEMIA**

Gabriela Kohl Hammacher¹, Luísa Fanton Pelle², Mateus Klein Roman³, Cristiane Da Silva Rodrigues De Araujo⁴, Ana Carolina Bertoletti De Marchi⁵, Adriano Pasqualotti⁶

¹ Acadêmica de Medicina; Universidade de Passo Fundo, <gkohlhammacher@gmail.com>

² Acadêmica de Medicina; Universidade de Passo Fundo, <luisafantonpelle@gmail.com>

³ Graduado em Ciência da Computação; Universidade de Passo Fundo, <152086@upf.br>

⁴ Graduada em Medicina, mestre em Envelhecimento Humano, médica Responsável Técnica do Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo em Passo Fundo e professora da Faculdade de Medicina da UPF, na disciplina de Hematologia e Hemoterapia; Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo, <crisrodrigues@upf.br>

⁵ Graduada em Informática, mestre em Computação, doutora em Informática na Educação e coordenadora do curso de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo, <carolina@upf.br> e autor

⁶ Graduado em Matemática, mestre em Ciência da Computação, doutor em Informática na Educação, Pós-Doutoramento em Sociedade, Comunicação e Cultura e docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano ; Universidade de Passo Fundo <pasqualotti@upf.br>

INTRODUÇÃO

A doação de sangue é um processo essencial na prática médica, pois ainda não existem substitutos para o sangue, dependendo exclusivamente do ser humano e de seu ato solidário (CARVALHO, et al. 2019). Indivíduos com mais de 60 anos correspondem somente a 0,68% dos doadores (ANVISA, 2018), o que demonstra um baixo índice de doação entre idosos. No entanto, devido à inversão da pirâmide etária e ao aumento da expectativa de vida (ANVISA, 2018), o idoso, nos próximos anos, assumirá um importante papel como colaborador na doação de sangue, com vistas a auxiliar na manutenção dos estoques.

Com a pandemia mundial ocasionada pelo COVID-19, as doações de sangue sofreram uma redução em todas as faixas etárias, especialmente por doadores acima de 60 anos, principal grupo de risco para essa doença. Desse modo, para esclarecer sobre a doação de sangue, é necessária a educação em saúde para a população, por meio de campanhas de publicidade. Novos meios de divulgação de informações sobre a doação de sangue e recrutamento de doadores, também são necessários. Entre esses novos meios estão os agentes conversacionais, que são programas projetados para dialogar em linguagem natural com as pessoas, a partir de questionamentos, o que



permite uma interação de forma familiar (ROMAN, et al. 2020).

A tecnologia pode ser cada vez mais importante na desmistificação na doação de sangue e no recrutamento de doadores. Neste sentido, este estudo teve como objetivo avaliar a experiência do usuário idoso ao interagir com um agente conversacional, o Agente Conversacional Hemozito (Registrado no INPI sob número BR512020000163-7).

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo avaliou a interação de idosos - com 60 anos ou mais - com o Agente Conversacional Hemozito, em um período de pandemia. O Agente foi elaborado pela Universidade de Passo Fundo juntamente com Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), e orienta sobre as principais dúvidas quanto ao processo de doação de sangue. Para utilizá-lo é preciso de um smartphone.

Como método de avaliação foi utilizado o teste de experiência do usuário UEQ (User experience Questionnaire) (LAUGWITZ et al., 2008), responsável por caracterizar as percepções dos usuários após a interação. Somado a isso, foi aplicado um questionário de caracterização de amostra, além de perguntas para os participantes relatarem sua experiência de uso.

Inicialmente, é importante ressaltar que o estudo foi realizado totalmente de forma remota, tendo em vista as medidas de proteção contra o COVID-19. Para introdução da temática de doação de sangue para os idosos, foi realizada uma “live” por meio da rede social do Centro de Referência e Atenção ao Idoso da Universidade de Passo Fundo (Creati-UPF) e do HSVP,

na qual foi abordada o ciclo do sangue e a importância do doador. Além disso, foi apresentado o Agente Conversacional Hemozito, a pesquisa e seus objetivos. Na sequência, foi disponibilizado, no grupo do whatsapp do Creati, um vídeo explicativo sobre a realização da pesquisa e o passo a passo da avaliação.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UPF sob o parecer número 20468919.3.0000.5342. Todos os participantes aceitaram participar da pesquisa por meio da concordância com o termo de consentimento.

Para as avaliações estatísticas, foram utilizados o teste U de Mann-Witney e o teste de Kruskal-Wallis, para comparar as associações entre as pontuações geradas no teste de experiência do usuário e as variáveis de caracterização da amostra.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 25 idosos, sendo 13 do sexo masculino e 12 do sexo feminino, com idades entre 60 e 78 anos (67 ± 7.5 anos), provenientes de 6 cidades do norte do Rio Grande do Sul.

Primeiramente, os dados das respostas do questionário UEQ foram avaliados com a ferramenta de análise própria do UEQ, que gera valores em um intervalo de -3.0 a +3.0 sobre as 26 etapas do questionário. Posteriormente, foram realizadas as análises estatísticas associadas entre as variáveis demográficas. Na avaliação dos dados das respostas do questionário UEQ, todos os resultados foram superiores a +0.9, considerados satisfatórios pela escala de classificação. A escala define os resultados superiores a +0.8 como positivos; entre -0.8 e +0.8 como neutros; e menores de -0.8 como insuficientes. Destaca-se que os resultados obtidos apresentaram



níveis menores de experiência do usuário se comparado com os resultados da avaliação do público geral, realizada por (ROMAN, et al. 2020). Tal diferença ocorreu principalmente em relação a aprendizagem, podendo ser explicado pela maior dificuldade desta faixa etária na utilização de recursos tecnológicos, juntamente com o fato da pesquisa ter sido realizada totalmente por meio online.

Em relação às estatísticas associadas, 24% (6) teve o ingresso à pesquisa por intermédio do Serviço de Hemoterapia, 56% (14) pelo CREATI/UPF. A maioria dos participantes (76%, n=19), conhecia parcialmente o processo de doação de sangue, 60% (15) nunca havia realizado doação anterior à pesquisa e apenas 4% (1) realiza doação com a frequência de, pelo menos, uma vez ao ano.

Sobre o uso do Agente Hemozito, a maioria dos participantes não apresentava conhecimento prévio sobre agentes conversacionais e nunca havia feito uso 80% (20). A maioria (56%, n=14), considerou ótima a experiência de interação, 28% (7) boa e 16% (4) regular. Grande parte utilizaria novamente o agente conversacional (92%, n=23) e todos recomendariam o uso do mesmo para outras pessoas. Nas estatísticas geradas, não houve nível de significância relevante entre os resultados de sexo e as escalas do UEQ, definindo que a experiência avaliativa para ambos os sexos foi semelhante, diferindo da avaliação feita com o público geral, que apontou nível de significância relevante para a interação com o agente conversacional pelo sexo feminino (ROMAN, et al. 2020). Por fim, houve nível significativo entre os agrupamentos gerados pelo UEQ (escalas de atratividade, transparência, eficiência, controle, estimulação e inovação), com exceção dos agrupamentos de controle e

estimulação, em relação a experiência de uso do agente conversacional, definindo que as pessoas que tiveram uma experiência de uso melhor corroboraram com avaliações mais positivas no questionário de experiência do usuário UEQ. Entretanto, ao mesmo tempo, pelo fato da variável de controle e inovação não terem apresentado nível significativo, o uso do agente conversacional pode ter sido mais dificultoso e menos inovador para

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada vez mais percebe-se a importância da inclusão da tecnologia à serviço da população idosa, bem como a prestação de serviço em prol do desenvolvimento da autonomia e conhecimento da população sobre assuntos como a doação de sangue. Com base nos dados coletados, essa geração ainda carece de informação, visto que a grande maioria conhece apenas parcialmente o processo de doação de sangue. Tal fato, evidencia a relevância de se abordar essa temática, já que os idosos podem ser potenciais doadores até os 69 anos, se realizarem doação antes dos 60 anos. Além disso, a população idosa é uma potencial propagadora do conhecimento em seu círculo de familiares e amigos, contribuindo ativamente na oferta de informação.

Em nosso estudo, foi possível perceber a dificuldade que essa população ainda encontra para interagir com essa ferramenta. Principalmente devido ao fato de todas as orientações terem sido feitas por plataformas digitais e não pessoalmente como é habitual, dado da atual situação de pandemia. Contudo, mesmo com a dificuldade apresentada, a maioria considerou ótima a interação e usaria novamente o Agente Conversacional Hemozito. Tal fato pode indicar que o uso de agentes



conversacionais pode ser uma estratégia interessante para a interação com usuários idosos em smartphones.

Palavras-chave: Doação de sangue. Agente conversacional. Idosos. Pandemia.

REFERÊNCIAS

1. CARVALHO, P.O. GOMES, L.O. MORAES, C.F. et al. Doadores de sangue envelhescentes e idosos: prevalência e reações adversas. Revista Kairós-Gerontologia, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 223- 244, 2019.
2. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Marco conceitual e operacional de hemovigilância: guia para hemovigilância no Brasil, 2015. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/Marco+Conceitual+Operacional+Hemovigiância>. Acesso em: 6 de set. 2020.
3. ROMAN, M.K. BELLEIB, E.A. BIDUSKIB, D. et al. “Hey assistant, how can I become a donor?” The case of a conversational agent designed to engage people in blood donation. Journal of Biomedical Informatics, Passo Fundo, v. 107, 2020.
4. LAUGWITZ, B.; HELD, T.; SCHREPP, M. Construction and Evaluation of a User Experience Questionnaire. In: Lecture Notes in Computer Science. [s.l.] Springer Berlin Heidelberg, 2008. p. 63–76.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo, a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS), o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a Fundação Universidade de Passo Fundo (UPF) pelo apoio para realizar essa pesquisa.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****EXERGAMES COMO POTENCIAL MOTIVADOR DE PACIENTES NA REABILITAÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CRÔNICO**

Patrícia Paula Bazzanello Henrique¹, Fabrizio Martin Pelle Perez², Eliane Lucia Colussi³, Ana Carolina Bertoletti De Marchi⁴

¹ Fisioterapeuta; Mestre e Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo - UPF, patriciabazzanello@hotmail.com

² Fisioterapeuta; Mestrando do Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo - UPF, fabrizziopelle@gmail.com

³ Licenciada em História; Mestre e Doutora em História; Docente do Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo - UPF, colussi@upf.br

⁴ Bacharel em Informática; Mestre em Ciências da Computação e Doutora em Informática na Educação; Docente do Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo - UPF, carolina@upf.br

INTRODUÇÃO

Os indivíduos com sequelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE) seguem, normalmente, uma rotina de intervenção e de tratamento estabelecida de acordo com o tipo e a causa do acidente. Na medida do possível, o objetivo consiste em restabelecer funções e/ou minimizar as sequelas deixadas. No entanto, o quadro tende, com o tempo, a se estabilizar e o paciente apresenta, na maioria das vezes, uma hemiparesia ou uma hemiplegia, tornando-se um paciente da fisioterapia por um longo período.

Inicialmente, o tratamento do paciente acometido pelo AVE conta com atividades simples, sendo elas passivas, ativo-assistidas, evoluindo para ativas. Porém, com o avançar da reabilitação novos desafios devem ser incorporados à terapia, exigindo do

fisioterapeuta a busca por alternativas que estimulem a contínua adesão do paciente ao tratamento. Dentre as alternativas estão os jogos sérios, que se constituem em uma ferramenta capaz de unir o entretenimento com a capacidade de reabilitação de um processo tradicional, denominados exergames. O uso de exergames na prática fisioterapêutica permite a diversificação das técnicas utilizadas durante as sessões e, por possuírem uma natureza estimulante e integrativa, oferecem um ambiente enriquecido e maior motivação para o aprendizado de habilidades motoras (PADALA et al. 2017).

Todavia, são necessárias maiores comprovações quanto à eficiência dos exergames na motivação dos pacientes portadores de AVE. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi verificar a motivação de



pacientes portadores de AVE crônico ao tratamento fisioterapêutico com o uso de exergames.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de intervenção com análise qualitativa em que participaram 09 idosos de ambos os sexos. Os participantes atenderam aos seguintes critérios de inclusão: diagnóstico de AVE isquêmico crônico, comprovado por meio de tomografia computadorizada; tempo do evento superior a seis meses; idade maior ou igual a 55 anos e cognitivo preservado, comprovado por meio do Mini Exame do Estado Mental. Critérios de exclusão: ser portador de afasia global, cegueira, espasticidade de membro superior exacerbada. Os participantes interagiram com o exergame Motion Rehab AVE 3D (TROMBETTA et al. 2017), por meio de um projetor conectado a um computador e ao sensor de movimento Kinect. As sessões foram realizadas duas vezes por semana, com duração de 30 minutos cada, em um período de 12 semanas, totalizando 24 sessões. Todas as sessões de reabilitação foram compostas por exercícios com o mesmo tempo de duração (3 minutos) e com um intervalo para descanso de 2 minutos entre cada um deles. Para a coleta de dados foi realizada uma entrevista semiestruturada com duas questões, sendo elas: O que você achou do tratamento utilizando o jogo? Como você se sentiu durante e após as sessões? A entrevista foi realizada após as sessões de tratamento com o exergame. Os resultados foram examinados por meio do método da análise de conteúdo. Após a leitura do material, foram estabelecidas categorias de análise. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (RS) sob o número 1.689.231. Todos os participantes ou responsáveis

assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A partir das falas dos entrevistados foram definidas três categorias de análise, são elas: Sistema de pontuação do jogo; Nova forma de interagir por meio de jogo e Sentimento de empoderamento.

Conforme a fala de P2, é possível perceber que a pontuação foi um dos fatores motivacionais (VICENTE et al., 2014): "...todo dia que eu vinha para a fisio me concentrava para marcar mais pontos. No final das sessões quando encontrava com outros amigos, que também jogavam, na sala de espera, nós conversávamos sobre o desempenho do dia, e era uma alegria quando eu via que tinha marcado mais pontos.

O jogo, principalmente por utilizar os movimentos do corpo para a interação, funciona como um espelho virtual, auxiliando o paciente na percepção dos movimentos e dando feedbacks visuais do que está ocorrendo. Essa interação torna a prática motivadora e aumenta o engajamento do usuário no gesto motor, auxiliando a sua reabilitação (TONETTA et al. 2017).

P1 ...faço fisioterapia a dois anos, por nenhum momento antes sentia tanta vontade de vir para fisioterapia como quando vinha para jogar...

P4 ...gostei tanto de jogar que imito os movimentos em casa.

P6 ...só tenho a agradecer a vocês por terem me convidado a jogar, eu me senti muito bem e tinha mais prazer em vir pra clínica, jogar é mais legal, diferente do que eu fazia sempre.



P8 ...tenho vontade de ter um desses na minha casa, quando eu estava jogando esquecia até da dor que sentia para fazer os movimentos...

Para os idosos nem sempre é simples interagir com os equipamentos digitais e se deparar com uma sociedade cada vez mais tecnológica. A tendência é que se sintam excluídos, como é possível perceber na fala de P3 "... nunca antes eu tinha jogado qualquer tipo de jogo, achei que com essa idade e com o meu problema jamais seria capaz de jogar, mas pra minha surpresa joguei e percebi que sou capaz, isso me fez ver que não sou tão inválida como pensei que fosse..."

Em contrapartida, quando percebem que podem ter acesso e domínio dos equipamentos, sentem-se mais incluídos socialmente, como relatado por P7 "...adorei esse tipo de fisioterapia, saía da sessão cansado, mas me sentindo moderninho. Imagina eu, um velho de 78 anos jogando vídeo game, e olha que eu fazia bonito, adorava me ver naquela telona, cheguei até a me achar bonito novamente..."

A oportunidade e capacidade de ter contato e dominar um novo equipamento possibilita ao

paciente um aumento da autoestima (CARDOSO et al., 2014), refletindo diretamente na motivação, como pode-se perceber na fala de P9 "... ai se eu soubesse que isso existia antes, tenho certeza que eu estaria muito melhor do que estou. Sinto que evolui muito no meu tratamento, parece que quando eu jogava me sentia uma pessoa normal".

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados nessa pesquisa demonstram a necessidade de implementação de novos métodos fisioterapêuticos para o tratamento de pacientes pós-AVE. Com a utilização do exergame os pacientes sentiram-se mais motivados e satisfeitos. Os resultados apresentam indícios de que o uso de exergames durante as sessões de fisioterapia, pode aumentar a aderência ao tratamento, reduzindo assim a chance de desistência. Além disso, é possível potencializar os ganhos conquistados durante a terapia, pois devido à complexidade da reabilitação destes pacientes, por menor que seja a evolução apresentada, essa poderá ser um ganho na reabilitação.

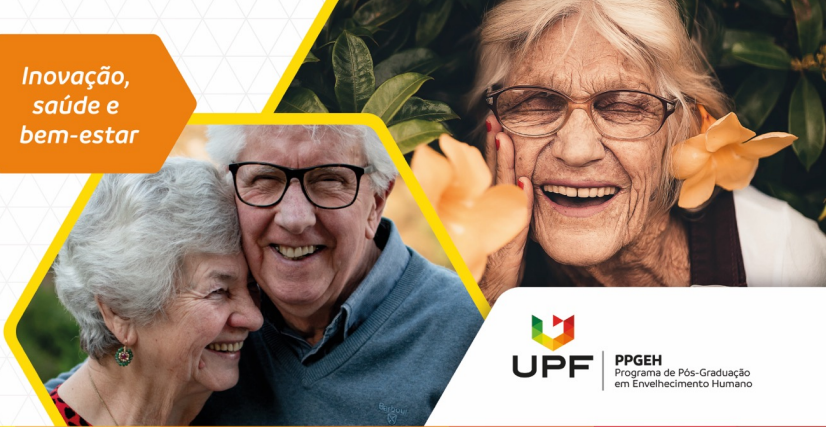
Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico. Fisioterapia. Exergmes. Motivação. Tratamento.

REFERÊNCIAS

CARDOSO R.G.S., STEFANELLO D.R., SOARES V.B.C., ALMEIDA W.R.M. Os benefícios da informática na vida do idoso. In Computer on the Beach; 2014; Florianópolis.

PADALA, K. P.; PADALA, P. R.; LENSING, S. Y.; DENNIS, R. A.; BOPP, M. M.; PARKES, C. M.; GARRISON, M. K.; DUBBERT, P. M.; ROBERSON, P. K.; SULLIVAN, D. H. Efficacy on wii-fit on static and dynamic balance in community dwelling older veterans: a randomized controlled pilot trial. Journal of aging Research 2017.

TONETTA M.C., ROSA L.F.R., GERZSON L.R., et al.. Realidade virtual em pacientes pós-acidente vascular cerebral: revisão sistemática com metanálise de ensaios clínicos randomizados. Fisioterapia Brasil. 2017; 18: 80-96.



TROMBETTA, M.; HENRIQUE, P. P.; BRUM, M. R.; COLUSSI, E. L.; DE MARCHI, A. C. B.; RIEDER, R. Motion Rehab AVE 3D: A VR-based exergame for post-stroke rehabilitation. Computer Methods And Programs In Biomedicine, v. 151, p. 15-20, 2017.

VICENTE O., VICENTE S., MARTIN D., et al.. Health gamification. In Proceedings oh the 2014 Summer Simulation Multiconference; 2014; Monterey: Society for Computer Simulation International. p. 57.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO IDOSA PARTICIPANTE DE UMA ATIVIDADE DE EXTENSÃO**

Taciane Gabriela Jeske¹, Laura Virgili Claro², Mariane Rosa³, Monalisa Dias De Siqueira⁴

¹ Programa de Pós-Graduação em Gerontologia - Universidade Federal de Santa Maria, <nutricionistataciane@gmail.com>

² Programa de Pós-graduação em Gerontologia - Universidade Federal de Santa Maria, <lauravirgili05@gmail.com>

³ Programa de Pós-Graduação em Gerontologia- Universidade Federal de Santa Maria, <mariane.fr88@yahoo.com.br>

⁴ Departamento de Ciências Sociais - Unversidade Federal de Santa Maria, <monalisadias@gmail.com>

INTRODUÇÃO

O ACAMPAVIDA é um evento que ocorre anualmente e objetiva proporcionar aos idosos uma oportunidade de convivência dentro da Universidade e levá-los a experimentar várias manifestações do movimento humano com envolvimento multiprofissional. Assim, idosos de diversos grupos de convivência do município de Santa Maria - RS e região participam de diferentes oficinas vinculadas às áreas de saúde, esporte, cultura e entretenimento.

As oficinas tem foco em promoção da saúde, sendo esta definida pelo Ministério da Saúde (2012) como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”.

A investigação do estado nutricional da população idosa é uma estratégia que pode ser utilizada para identificação de possíveis modificações no

organismo, visto que durante esse ciclo da vida, o estado nutricional pode se comprometido devido às alterações metabólicas. A ingestão alimentar dos idosos é influenciada por fatores socioeconômicos, psicossociais, por alterações fisiológicas do trato gastrointestinal e na percepção sensorial, efeitos colaterais de medicamentos, dentre outros (CAMPOS et al., 2000). A avaliação do estado nutricional, forenece subsídios para uma orientação acertada, levando em conta as especificidades de cada idoso. Neste estudo objetivou-se relatar a avaliação do estado nutricional, realizada em pessoas idosas participantes da oficina de nutrição do 21º ACAMPAVIDA.

MATERIAIS E MÉTODOS

O evento foi realizado em novembro de 2019. Uma das atividades proporcionadas foi a Oficina de Nutrição em uma das salas do ACAMPAVIDA. Os dados de peso e altura foram coletados por nutricionistas vinculadas ao Programa de Pós-



Graduação em Gerontologia da UFSM. Para obtenção do peso foi utilizada uma balança digital e a altura foi coletada com o auxílio de uma fita métrica. Esses dados foram utilizados para o cálculo do Índice de Massa Corporal (LIPSCHITZ, 1994) do público que demonstrou interesse em participar, com a finalidade de conhecer o estado nutricional da população idosa. Para obtenção das informações antropométricas, foram seguidos os critérios previstos nas Orientações para Coleta e Análise de Dados Antropométricos em Serviços de Saúde - Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2011). Após a coleta de dados, foram realizadas orientações individuais para a promoção de uma alimentação saudável, utilizando como ferramenta o Guia Alimentar da População Brasileira (BRASIL, 2014).

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 66 idosos, dos quais apenas 15,1% (n=10) correspondiam ao sexo masculino, sendo a média de peso de 71,4 Kg, média de estatura de 164 cm e de IMC de 26 Kg/m²,

classificado como eutrofia. O sexo feminino representou 84,9% (n=56) da amostra, com média de peso de 70,8 Kg, média de estatura de 154 cm e média de IMC 29,5 Kg/m², classificado como sobrepeso. A média de idade das mulheres foi de 71 anos, enquanto que a dos homens foi de 73 anos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação precoce do estado nutricional da população idosa auxilia na identificação de riscos nutricionais e proporciona informações para a realização de intervenções com a finalidade de prevenir e tratar tais intercorrências, além de promover melhor qualidade de vida e bem-estar durante o envelhecimento. O excesso de peso se configura um dos problemas em saúde pública, nesse contexto é importante que a avaliação do estado nutricional seja realizada de forma periódica, bem como os demais aspectos que se relacionam com essa situação e ao envelhecimento também devem ser identificados.

Palavras-chave: Pessoa idosa. Avaliação Nutricional. Relações Comunidade-Instituição.

.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, M. T. F. de .S; MONTEIRO, J. B. R; ORNELAS, A. P. R. de. C. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. Rev. Nutr. vol.13 no.3 Campinas Set./Dec. 2000.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. Primary Care. 1994; 21(1):55-67.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Glossário temático : promoção da saúde / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde : Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

AGRADECIMENTOS

Agradecimento especial, ao Professor Doutor Marco Aurélio de Figueiredo Acosta, por tantos anos dedicados a realização do ACAMPAVIDA : "Nossos Velhos, Nosso Orgulho"

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA O ENVELHECIMENTO DA PELE: ASPECTOS NUTRICIONAIS**

Kenia Machado Johnner¹, Cláudio Fernando Goelzer Neto²

¹ Esteticista e Cosmetóloga (ULBRA Carazinho), Pós - Graduada em Estética e Cosmetologia: Prática Avançada (FISEPE), <keniajohnner@hotmail.com>

² Mestre em Ciências da Saúde: Métodos Diagnósticos e Epidemiologia das Doenças(UFCSPA), Professor do Curso de Pós Graduação Lato Sensu em Estética e Cosmetologia: Prática Avançada (FISEPE).Orientador. <nandogoelzer@gmail.com>

INTRODUÇÃO

Esse trabalho tem como objetivo verificar a relação da ingesta dietética com o envelhecimento cutâneo. A pesquisa é um estudo de revisão bibliográfica, realizada com base em livros, artigos e revistas, a respeito do envelhecimento e de como os hábitos nutricionais atuam de forma a preveni-lo. Como qualquer outro tecido corporal, a pele tem necessidades nutricionais específicas, que garantem a sua constituição, desenvolvimento e regeneração adequados, bem como um correto cumprimento das suas funções biológicas. Apesar de ainda ser uma área pouco estudada, acredita-se que a alimentação contribui para a manutenção das necessidades da pele, fornecendo-lhe micronutrientes e outros compostos de importância para a sua integridade e atividade.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa trata-se de um estudo de revisão bibliográfica. Para tal, foram selecionados os seguintes bancos de dados: SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Além disso, foram escolhidos os idiomas: português, inglês e espanhol. Os levantamentos dos estudos referentes ao tema escolhido incluíram o período de 2000 a 2017 e os seguintes descritores, nas respectivas línguas, foram

selecionados: “envelhecimento cutâneo”, “envelhecimento da pele”, “dieta”, “nutrição”; “pele” e “alimentação”.

Também foram pesquisados livros técnicos e teses relacionadas ao tema.

RESULTADOS

O processo de envelhecimento altera a estrutura e a função dos órgãos, assim como a pele. As várias causas que contribuem para isso estão categorizadas em envelhecimento intrínseco e extrínseco. O envelhecimento intrínseco corresponde a elementos de origem genética e cronológica; já o envelhecimento extrínseco é provocado por fatores ambientais, tais como: a exposição a irradiação solar, e o estilo de vida (exercício físico, tabagismo e alimentação).

Existem várias teorias que explicam o processo de envelhecimento, das quais se evidencia a teoria dos radicais livres; atualmente a mais aceita. A teoria de que o envelhecimento é resultado de danos causados por radicais livres é creditada Denham Harman que, em 1956, baseou-se na observação de que a irradiação em seres vivos levava a indução da formação de radicais livres, os quais diminuam o



tempo de vida desses seres e produziam mudanças semelhantes ao envelhecimento (WICKENS, 2001).

O excesso de radicais livres é um fator positivo ao envelhecimento da pele, pois os mesmos se tratam de estruturas altamente lesivas e que com o passar do tempo, debilitam o sistema tegumentar de uma forma agressiva. Eles são produzidos continuamente no nosso organismo e neutralizados pelos antioxidantes, que são substâncias com a capacidade de proteger as células de seus efeitos.

Uma pele atacada por radicais livres apresenta visíveis sinais de envelhecimento: perda de viço e hidratação, diminuição da elasticidade, formação de manchas e surgimento precoce de linhas de expressão e rugas.

Com o levantamento bibliográfico, entende-se que uma boa estratégia para se evitar ou atenuar essas alterações, é adequar as quantidades de nutrientes sequestradores de radicais livres na dieta, através do consumo regular de alimentos fontes. Os nutrientes mais citados na literatura por possuírem ação antioxidante são: as vitaminas A, C e E, além dos polifenóis, e dos minerais selênio e zinco. A vitamina A e os minerais selênio e zinco são amplamente encontrados em alimentos de origem animal; já as vitaminas C, E e os flavonoides antioxidantes, tem principalmente, frutas, legumes, grãos e verduras como fonte. Esses alimentos combatem o excesso de radicais livres e auxiliam na manutenção da integridade das células, auxiliando na prevenção do envelhecimento cutâneo.

Ademais, os hábitos alimentares da população, que consome em sua maioria, produtos industrializados e de pouco valor nutricional, contribui para um envelhecimento precoce

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A nutrição equilibrada é um elemento chave para a manutenção da saúde e da beleza da pele e um fator contra o envelhecimento que pode ser modificado.

A carência de nutrientes, sobretudo dos antioxidantes, contribui para gerar uma grande quantidade de radicais livres atuantes na pele. É impossível evitar completamente a formação desses radicais livres, mas isso pode ser atenuado. Portanto, seguir os mandamentos de uma alimentação correta é fundamental para diminuir seus efeitos.

Com a elaboração desse trabalho foi possível perceber que uma dieta equilibrada atua diretamente na prevenção do envelhecimento cutâneo. No entanto, os estudos e a literatura ainda sofrem limitações em relação à quantidade de pesquisas realizadas envolvendo o tema.

Sabendo-se que a higidez da pele é fundamental para a manutenção da saúde humana, é necessário que se busquem mais pesquisas, experimentos e estudos de caso que possam sustentar os resultados esperados pela associação entre uma alimentação nutricionalmente adequada com o retardo e/ou atenuação do envelhecimento cutâneo.



Palavras-chave: alimentação. dieta. envelhecimento cutâneo. envelhecimento da pele. nutrição.

REFERÊNCIAS

GUIRRO, Elaine.; GUIRRO, Rinaldo. **Fisioterapia Dermato - funcional**: fundamentos, recursos, patologias. São Paulo: Manole, 2004.

HARRIS, Maria C. **Pele**: estrutura, propriedades e envelhecimento. 3.ed. São Paulo: Ed. SENAC, 2009.

KEDE, Maria Paulina Villarejo; SABATOVICH, Oleg. **Dermatologia Estética**. São Paulo: Atheneu, 2004. 795p.

PUJOL, Ana Paula. **Nutrição Aplicada à Estética**. Rio de Janeiro: Rubio, 2011. 424 p.

TUCUNDUVA, Sonia Philippi. **Tabela de composição dos alimentos**: suporte para decisão nutricional. 2. ed. São Paulo: Coronário, 2002. 135 p

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Obrigatório para trabalhos financiados com recursos de agências de fomento (CAPES, CNPq, FINEP, FAPERGS, etc.). Excluir caso o documento seja projeto de pesquisa.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Luísa Schultz Coelho Kampits¹, Ana Cristina Pippi Dos Santos², Raphael Loureiro Borges³

¹ Acadêmica de Fisioterapia; Universidade de Passo Fundo, <168317@upf.br>

² Acadêmica de Nutrição; Universidade de Passo Fundo, <112907@upf.br>

³ Educador Físico, Mestre em Ciências do Movimento Humano pela ESEFID-UFRGS; Professor e coordenador do Curso de Bacharel em Educação Física da Universidade de Passo Fundo, <raphael@upf.br>

INTRODUÇÃO

As transformações demográficas e epidemiológicas e a incorporação de agravos externos através de mudanças sociais e culturais compõem, na sociedade atual, um cenário que requer um novo perfil de profissional, apto a ofertar serviços de saúde integrais, incorporando e valorizando a colaboração como princípio de orientação do processo de trabalho. A educação tradicional e as práticas uniprofissionais indicam limitações que por sua vez, não suprem o atendimento complexo das necessidades de saúde e dos princípios adotados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Apoiando-se nessa necessidade a educação interprofissional em saúde (EIP), manifesta-se como uma importante ferramenta na transformação do processo formativo, na qual, membros de duas ou mais profissões aprendem de maneira conjunta, invertendo a lógica de educação verticalizada, contribuindo para saúde e o bem-estar dos usuários, tendo como propósito explícito o desenvolvimento da colaboração entre os profissionais. Dessa forma, a EIP tende a ser um

caminho de fortalecimento as mudanças no modelo de atenção e formação, com ênfase no trabalho em equipe. Este estudo tem como objetivo identificar o que a literatura aborda sobre práticas colaborativas, educação e comunicação interprofissional.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho consiste em uma revisão narrativa de literatura. foram selecionados estudos descritivos da literatura nacional que discorrem sobre educação interprofissional em saúde, a partir das bases de dados Scielo, Medline e Lilacs. Os artigos foram avaliados nos quesitos educação interprofissional, práticas colaborativas e trabalho em equipe com enfoque na promoção de mudanças na formação dos profissionais de saúde e no cuidado centrado no paciente/família/comunidade e suas necessidades não mais nos serviços e profissionais.

RESULTADOS

Griggio et. al, 2020, reuniu 16 participantes, profissionais e estudantes da saúde, com o intuito de efetuar atividades de EIP através assuntos, como



educação interprofissional; integralidade do cuidado; entre outros. Ao término dos encontros a maioria dos participantes relataram aprendizado individual e coletivo nos temas abordados. As estratégias de EIP, apresentam-se potentes na transformação da formação dos profissionais de saúde e no fortalecimento da educação permanente.

De acordo com SILVA et al, 2015, a EIP favorece a aproximação dos estudantes e trabalhadores às necessidades de saúde dos usuários para a perspectiva da integralidade, além de, promover o aprendizado para o trabalho em equipe, assim como a escuta e a valorização do conhecimento do outro. A formação para o trabalho em equipe interprofissional nas redes de atenção à saúde foi indicada como um caminho para o fortalecimento as mudanças no modelo de atenção atual, predominantemente biomédico, pautado em consultas individuais, prejudicando as possibilidades de avanço em direção ao modelo interprofissional, que assegura maior resolutividade aos serviços prestados e a qualidade na atenção.

Rossit, et al (2018) também traz a ótica dos estudantes sobre o trabalho colaborativo em saúde revelou o quanto os acadêmicos após o conhecimento da temática percebem a importância desse cuidado integral em saúde em que diferentes profissões interagem para garantir a melhor assistência ao paciente. Portanto, o conhecimento pelos estudantes sobre EIP, permite uma quebra de preconceitos que muitos profissionais têm a respeito do trabalho colaborativo, pois há um equívoco quanto a interprofissionalidade e sua prática, porém esta tem como objetivo o trabalho em equipe no qual todos os profissionais discutem e decidem juntos as melhores opções para o paciente, respeitando o

limite de cada área, logo através do conhecimento é possível compreender melhor o papel de cada um dentro da equipe ao conhecer a área de atuação de determinada profissão.

Almeida et. al (2019) traz a experiência do PET-Interprofissionalidade na consolidação da EIP por meio da integração entre o ensino, o serviço e a comunidade com o intuito de modificar as relações do trabalho em saúde para melhoria dos serviços. Neste estudo, o projeto torna-se essencial na articulação do trabalho colaborativo em saúde na atenção básica, pois mesmo entendendo a importância da mudança no atendimento, muitos profissionais não foram capacitados para implementar tais modificações no cuidado dos pacientes, assim, o PET tem como objetivo contribuir para a educação continuada na atenção primária, realizando atividades que visem o qualificação dos profissionais da rede na perspectiva do cuidado integral em saúde do paciente.

Concomitante com os outros estudos apresentados, AGUILAR-DA-SILVA, et al. (2011) observou que a competência isolada dos profissionais não atende a complexidade das necessidades de saúde do usuário, sendo necessária a atuação em

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados sobre o tema foi possível verificar a importância que a EIP tem na consolidação do trabalho colaborativo e que profissionais e acadêmicos são beneficiados com as práticas colaborativas em saúde. No entanto essa nova forma de ensino não se faz muito presente no ensino superior e na educação continuada. Nesse sentido, é necessária uma mudança na estruturação curricular com o objetivo de incentivar a educação



interprofissional e consolidar o trabalho colaborativo em saúde, visto que o Sistema Único de Saúde (SUS) se favorece com este modelo de trabalho, dado que, o trabalho em equipe e a prática colaborativa, a partir da interprofissionalidade, podem contribuir com a melhora ao acesso e a qualidade da atenção em saúde a usuários e população do território, promovendo uma maior satisfação no trabalho dos profissionais envolvidos. Além do que, o trabalho interprofissional visualiza o paciente sobre uma nova perspectiva, em que o paciente é tratado de forma integral e se torna co responsável pelo seu cuidado,

Palavras-chave: Interprofessional Education. Interdisciplinary Placement . Interdisciplinary Communication.

portanto o paciente ganha autonomia no seu cuidado e a equipe de saúde como também os níveis assistenciais de saúde do SUS reduzem demandas que muitas vezes sobrecarregam o sistema, pois o paciente se torna dependente dos serviços ou busca serviços que não condizem com sua condição de saúde, sobrecarregando as urgências e emergências dos hospitais que poderiam ser resolvidos na atenção primária.

REFERÊNCIAS

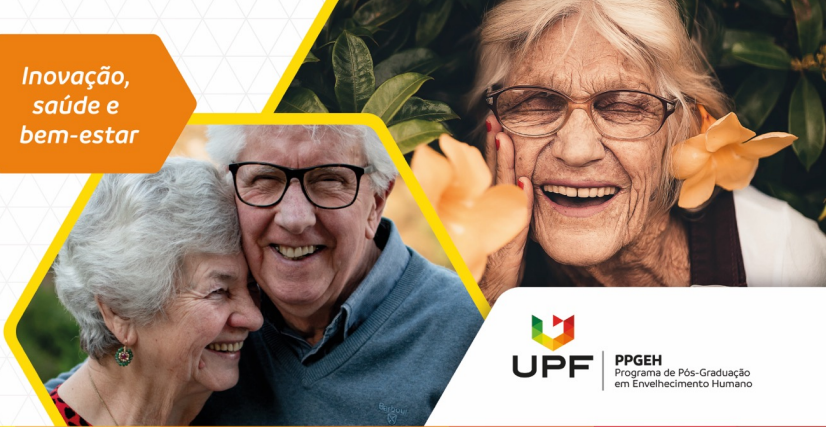
GRIGGIO, Ana Paula et al . Análise de uma atividade de educação interprofissional na área de saúde do trabalhador. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto , v. 28, e3247, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100318&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Sept. 2020. Epub Apr 17, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3228.3247>.

SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da et al . Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde*. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo , v. 49, n. spe2, p. 16-24, Dec. 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000800016&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342015000800003>.

ROSSIT, Rosana Aparecida Salvador et al . Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: percepção de egressos. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 22, supl. 1, p. 1399-1410, 2018 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000501399&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Sept. 2020. Epub May 17, 2018. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0184>.

ALMEIDA, Rodrigo Guimarães dos Santos; TESTON, Elen Ferraz; MEDEIROS, Arthur de Almeida. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Saúde debate, Rio de Janeiro , v. 43, n. spe1, p. 97-105, Aug. 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000500097&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Sept. 2020. Epub Sep 16, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s108>

AGUILAR-DA-SILVA, Rinaldo Henrique; SCAPIN, Luciana Teixeira; BATISTA, Nildo alves. Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. Avaliação



(Campinas), Sorocaba , v. 16, n. 1, p. 165-184, Mar. 2011 . Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772011000100009&lng=en&nrm=iso>. access
on 12 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772011000100009>.

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Obrigatório para trabalhos financiados com recursos de agências de fomento (CAPES, CNPq, FINEP, FAPERGS, etc.). Excluir caso o documento seja projeto de pesquisa.



ÁREA TEMÁTICA

1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade

PERFIL GUSTATIVOS E HIPOGEUSIA EM IDOSAS ATIVAS

Vanessa Bischoff Medina ¹, Carla Cristina Bauermann Brasil², Vanessa Ramos Kirsten³, Loiva Beatriz Dallepiane⁴

¹ Nutricionista. Mestre em Gerontologia (UFSM) 1; Nutricionista da Universidade Federal de Santa Maria, <vanessa.bm06@gmail.com>

² Nutricionista. Doutora em Ciência e Tecnologia de Alimentos (UFSM); Professora do Departamento de Alimentos e Nutrição (UFSM), carlacristinab@gmail.com

³ Nutricionista. Doutora em Ciências da Saúde (UFRGS); Professora do Mestrado em Gerontologia da UFSM, kirsten.vr@gmail.com.

⁴ Nutricionista. Doutora em Ciências da Saúde (Geriatria) (PUCRS); Professora do Mestrado em Gerontologia da UFSM, loivadallepiane@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A deficiência da percepção gustativa relacionada à idade, apesar de não ser claramente elucidada, é considerada um determinante da diminuição do prazer relacionado à alimentação podendo elevar o risco de doenças de origem alimentar, redução do consumo alimentar e alterar escolhas alimentares (MURPHY, 2008).

Portanto, torna-se importante a realização de estudos que avaliem os fatores que podem afetar o paladar, em especial da população acima de 60 anos. Visto que, quando alterado, pode estar relacionado à qualidade de vida, condições de saúde e de escolhas alimentares dos mesmos (ATZINGEN; SILVA, 2010; SIMPSON et al.2012). Desta forma, o propósito desse trabalho foi Identificar o perfil gustativo de idosas

ativas, frequência de hipogeusia e aspectos sociais e de saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram avaliadas idosas participantes de um grupo de convivência da cidade de Santa Maria, aptas para cognição de acordo com o Mini Exame de Estado Mental (MEEM), isentas da presença de lesões e/ou feridas e/ou sangramento na boca, sem tratamento recente de quimioterapia e/ou radioterapia e internação hospitalar no período. As idosas foram investigadas com auxílio de uma entrevista, que continha variáveis sociodemográficas, de hábitos de vida e saúde. Para avaliar o perfil gustativo foram utilizadas “tiras” feitas de papel filtro e posteriormente foram embebidas em soluções de diferentes concentrações dos gostos doce (0,4, 0,2, 0,1, 0,05 g / ml de sacarose), salgado (0,25, 0,1, 0,04,



0,016 g / ml de cloreto de sódio), amargo (0,006, 0,0024, 0,0009, 0,0004 g/ml de cloridrato de quinina) e ácido (0,3, 0,165, 0,09, 0,05 g / ml de ácido cítrico) e água destilada, sendo ofertadas 18 fitas para cada participante (MULELLER et al., 2003). Cada um dos sabores foi apresentado em quatro concentrações diferentes (quatro sabores x quatro concentrações) e mais duas que não continham gosto em ordem aleatória do sabor do mais concentrado ao menos.

As tiras foram mantidas na língua das voluntárias durante 10 segundos de boca fechada, na superfície dorsal da língua, posteriormente orientadas a movimentarem internamente até a possível identificação do sabor, para cada fita identificada corretamente o participante marcava um ponto. O reconhecimento ocorria quando era identificado o sabor correto. Para a classificação da hipogeusia foi considerado quando igual ou abaixo do percentil 10 e sem pontuação, considerada ageusia (KOBAL, 2000).

RESULTADOS

No total, compuseram a amostra, 64 idosas, com média de idade de $69,8 \pm 7,3$ anos, 64,1%, ganhava

Palavras-chave: Limiar Gustativo. Hipogeusia. Pessoas idosas.

REFERÊNCIAS

ATZINGEN M.C.B.C.V.; SILVA, M.E.M.P.E. Sensory characteristics of food as determinat of food choices. Journal the Brazilian Society of food and Nutrition. v. 35, n. 3, p. 183-196, 2010.

KOBAL G. et al. Multicenter investigation of 1,036 subjects using a standardized method for the assessment of olfactory function combining tests of odor identification, odor discrimination, and olfactory thresholds. Eur Arch Otorhinolaryngol, v.257, n.2, p.205–211, 2000.

MUELLER C. et al. Quantitative assessment of gustatory function in a clinical context using impregnated “taste strips”. Rhinology, v. 41, n.1, p.2-6, 2003.

MURPHY C. The Chemical senses and nutrition in older adults. J Nutr Elder, n.27, n.3-4, p.247-265, 2008.

SIMPSON E. et al. Predictors of taste cuity in healthy older Europeans. Appetite, v.58, p.188-195, 2012.

menos de R\$ 2.500,00, possuía escolaridade igual ou superior a 5 anos de estudo (81,2%), a maioria das idosas tem duas ou menos comorbidades (78,1%,) e fazem uso de até 3 medicamentos (76,6%); alta preponderância do uso de próteses dentárias (85,9%), auto avaliação benéfica da qualidade de vida de 84,4% e saúde de 54,7%; predomínio de sobrepeso e obesidade (56,2%). O percentil 10º (identificação correta de até 8 sabores) foi adotado para categorizar a amostra como tendo ou não hipogeusia. Na amostra, 14,1% (n=9) das idosas avaliadas apresentavam hipogeusia. Sabores doce (81,2%) e salgado (89,6%) apresentaram maior percentual de acertos e o ácido o menor (62,5%).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se reduzida frequência de hipogeusia e não foi associada estatisticamente com asituação social e de saúde das idosas. Os gostos salgado e ácido foram os que demonstraram as maiores diferenças para detecção e acerto entre os indivíduos com e sem hipogeusia.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

*Inovação,
saúde e
bem-estar*

*De 7
a 9/10*



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

AGRADECIMENTOS

À CAPES.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**ADESÃO AO TRATAMENTO NUTRICIONAL DE ADULTOS E IDOSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Daiana Argenta Kümpel¹, Valéria Paula Selong², Andréia Mascarelo³, Marilene Rodrigues Portella⁴

¹ Nutricionista. Doutoranda e Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade de Passo Fundo. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso e Atenção ao Câncer. Coordenadora dos Programas de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer e Cardiologia, daianakumpel@upf.br

² Acadêmica do Curso de Nutrição pela Universidade de Passo Fundo, 160827@upf.br

³ Enfermeira. Doutoranda e Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo, andreiamascarelo@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente titular do ICB/UPF. Docente do programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Membro da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, portella@upf.br

INTRODUÇÃO

A adesão a estratégia nutricional desempenha papel essencial no sucesso do tratamento. Entre os fatores que podem dificultar a adesão a proposta terapêutica, destacam-se os problemas pessoais, a ausência de apoio familiar, a falta de motivação e os resultados negativos na perda de peso durante o tratamento (INELMEN, 2005).

A baixa adesão ao tratamento nutricional pode ocasionar ajustes na terapêutica devido à falta de resultados positivos, frustração dos profissionais de saúde e aumento de custos no cuidado à saúde com elevação das taxas de hospitalização e tratamento das complicações (RODRIGUES, MOREIRA, ANDRADE, 2014).

Diante do exposto, objetivou-se com este estudo avaliar a adesão ao tratamento nutricional de adultos

e idosos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde do interior do Estado do Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo e retrospectivo, de cunho observacional e de abordagem quantitativa com utilização de dados secundários. Foram avaliados prontuários de pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, atendidos pelo serviço de nutrição de uma Unidade Básica de Saúde do interior do Estado do Rio Grande do Sul, sendo excluídos os prontuários de gestantes, crianças, adolescentes e os incompletos no seu preenchimento. Foram avaliadas as características demográficas, adesão ao tratamento nutricional com presença na evolução do paciente de pelo menos um retorno após a primeira consulta, retorno ao atendimento nutricional com a respectiva frequências de consultas. Os dados foram tabulados



no Microsoft Office Excel 2016 e analisados pelo IBM SPSS Statistics versão 18.0. Na análise das associações foi aplicado o teste qui-quadrado, considerando-se nível de significância de 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob o parecer nº 1.707.989. Os participantes foram preservados através do Termo de Compromisso para Utilização de Dados (TCUD).

RESULTADOS

Foram avaliados prontuários de pacientes adultos e idosos, destes, 76,1% (121) eram do sexo feminino e 23,9% (38) do sexo masculino. A maioria dos pacientes eram adultos 78,6% (125) e 21,4% (34) idosos, a média de idade foi de $47,9 \pm 14,02$ anos, variando de 20 a 86 anos.

Em relação ao retorno ao atendimento nutricional, ou seja, número de consultas, a média foi de $3,2 \pm 3,72$ retornos nutricionais. Foi constatado que 81,1% (129) dos pacientes retornaram ao atendimento, destes, 62,8% (81) tiveram a frequência ao retorno de uma a três vezes, seguido de quatro a seis vezes com 20,9% (27) e 16,3 (21) seguiram em acompanhamento nutricional por mais de sete vezes, sendo semelhante ao estudo de Koehnlein (2008), quanto ao terceiro retorno, onde 66,7% dos indivíduos permaneceram em tratamento. Bauer et al., (2011) afirmam que indivíduos que passaram por aconselhamento nutricional apresentam maior nível de conhecimento e estão mais predispostos a ter uma melhor qualidade na dieta e maior aderência ao tratamento dietético.

Ao associar o retorno ao tratamento nutricional com o sexo, constatou que as mulheres tiveram mais

adesão ao tratamento do que os homens, sendo 76,7% (99) para o sexo feminino e 23,3% (30) para o sexo masculino ($p=0,428$). Já ao associar o retorno ao tratamento nutricional com a população adulta e de idosos, verificamos associação estatisticamente significativa ($p=0,025$), sendo que dos pacientes que retornaram ao tratamento 82,2% (106) eram adultos

e 17,8% (23) idosos. Veras e Oliveira (2009) afirmam que indivíduos com idade mais avançada são mais resistentes à adesão, apresentam dificuldades em adotar mudanças efetivas após anos de hábitos. A situação familiar do sujeito também pode influenciar na adesão ao tratamento dietético. O nível de escolaridade influencia diretamente na adesão, pois quanto mais baixa escolaridade mais difícil o entendimento e compreensão do tratamento e das suas orientações dietéticas.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se diante dos achados que a maioria dos pacientes tiveram uma boa adesão ao tratamento nutricional, visto que diversos estudos apontam altos índices de frustração do tratamento principalmente pela baixa adesão aos planos alimentares, dificuldade de emagrecimento e precária manutenção dos resultados. Tornam-se necessárias novas estratégias de atendimento nutricional desenvolvidas para promover a motivação, vínculo entre o profissional da saúde e o paciente para a melhora da qualidade de vida e de saúde desta população.

Palavras-chave: Adesão ao tratamento. Nutrição em Saúde Pública. Unidade básica de saúde.



REFERÊNCIAS

BAUER, K. D.; LIOU, D.; SOKOLIK, C. A. Preparing to Meet your Clients. In: Basic Nutrition Counseling and Education - Skill Development. Wadsworth, 2ª ed, v.1, no.1, p. 464, 2011.

INELMEN, E. M et al. Predictors of drop-out in overweight and obese outpatients. Int J Obes (London), v. 29, n. 1, p. 122, 2005.

KOEHNLEIN, E. A.; SALADO, G. A.; YAMADA, N. A. Adesão à reeducação alimentar para perda de peso: determinantes, resultados e a percepção do paciente. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, Maringá, v. 1, n. 23, p. 56-65, 2008.

RODRIGUES, M. T. P.; MOREIRA, T. M. M.; ANDRADE, D. F. Elaboração e validação de instrumento avaliador da adesão ao tratamento da hipertensão. Revista de Saúde Pública, v. 48, n. 2, p. 232-239, 2014.

VERAS, R. F. S.; OLIVEIRA, J. S. Aspectos sócio-demográficos que influenciam na adesão ao tratamento anti-hipertensivo. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 132-138, jul./set. 2009.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**INDICADORES ANTROPOMETRICOS DE DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Daiana Argenta Kümpel¹, Ana Cristina Pippi Dos Santos², Andréia Mascarelo³, Marilene Rodrigues Portella⁴

¹ Nutricionista. Doutoranda e Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade de Passo Fundo. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso e Atenção ao Câncer. Coordenadora dos Programas de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer e Cardiologia, daianakumpel@upf.br

² Acadêmica do Curso de Nutrição pela Universidade de Passo Fundo, 112907@upf.br

³ Enfermeira. Doutoranda e Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo, andreiamascarelo@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente titular do ICB/UPF. Docente do programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Membro da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, portella@upf.br

INTRODUÇÃO

O diabetes é uma doença metabólica crônica caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue, que levam ao longo do tempo danos graves no coração, vasos sanguíneos, olhos, rins e nervos. O mais comum é o diabetes tipo 2, ocorre geralmente em adultos quando o corpo se torna resistente à insulina ou não produz insulina suficiente. Nas últimas três décadas, a prevalência de diabetes tipo 2 aumentou drasticamente em países de todos os níveis de renda. Em 2016, a morte causada pela diabetes foi de 1,6 milhões de indivíduos, o que revela um fato alarmante, pois a mortalidade ocasionada a esta doença está diretamente relacionada com a falta de controle ou desconhecimento dos portadores desta

enfermidade. Há uma forte relação entre o estado nutricional e o surgimento do diabetes, principalmente em indivíduos que apresentam excesso de peso (WHO, 2019). Diante do exposto, este estudo tem como objetivo avaliar o estado nutricional de pacientes diabéticos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde do interior do Estado do Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo e retrospectivo, de cunho observacional e de abordagem quantitativa com utilização de dados secundários. Foram avaliados prontuários de pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, com diagnóstico de Diabetes mellitus (DM) atendidos pelo serviço de nutrição de uma Unidade Básica de Saúde



do interior do Estado do Rio Grande do Sul, sendo excluídos os prontuários de gestantes, crianças, adolescentes e os incompletos no seu preenchimento. Foram avaliadas as características demográficas e o estado nutricional através do Índice de Massa Corporal (IMC) e a circunferência da cintura (CC). Para análise do IMC de adultos utilizou-se os critérios adotados pela Organização Mundial da Saúde (1995) e para idosos >60 anos propostos pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2002). O excesso de peso foi considerado quando o IMC $\geq 25\text{kg/m}^2$ (OMS, 1998), já a CC foi classificada conforme os critérios adotados pela OMS (1998). Os dados foram tabulados no Microsoft Office Excel 2016 e analisados pelo IBM SPSS Statistics versão 18.0. Na análise das associações foi aplicado o teste qui quadrado, considerando-se nível de significância de 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob o parecer nº 1.707.989. Os participantes foram preservados através do Termo de Compromisso para Utilização de Dados (TCUD).

RESULTADOS

Foram avaliados 46 prontuários de pacientes diabéticos, destes, 58,7% (27) eram do sexo feminino, o que corrobora com estudo de Vinholes e Pacheco (2014) e pode ser explicado em virtude da maior procura desse gênero ao serviço de saúde. A maioria dos pacientes eram adultos 67,4% (31) e 32,6% (15) idosos, a média de idade foi de $52,6 \pm 13,09$ anos, variando de 29 a 81 anos.

Quanto ao estado nutricional através do IMC, prevaleceu o excesso de peso em 89,1% (41) dos pacientes diabéticos, sendo 60,9% (28) na população

adulta e 28,3% (13) em idosos, somente 10,9% (5) dos pacientes diabéticos estavam com estado nutricional adequado.

Em relação a CC, constatou que 89,1% (41) dos pacientes apresentaram risco para doenças cardiovasculares, prevalecendo em 56,5% (26) dos adultos e 32,6% (15) nos pacientes idosos.

Ao associar o IMC com a CC verificou que 84,8% (39) dos pacientes com risco para doenças cardiovasculares estavam com excesso de peso pelo IMC e 4,3% (2) dos pacientes com risco estavam com o estado nutricional adequado ($p=0,006$). Ainda ao associar o IMC e a CC com o sexo, constatamos associação estatisticamente significativa para CC e sexo ($p=0,003$), já para o IMC e sexo não obtivemos associação estatisticamente significativa ($p=0,333$), entretanto dos pacientes que apresentaram obesidade 54,3% (25) eram do sexo feminino e 34,8% (16) do sexo masculino e dos que apresentaram risco para doenças cardiovasculares 58,7% (27) eram do sexo feminino e 30,4% (14) eram do sexo masculino.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados, foi evidente o excesso de peso pelo IMC e o risco de doenças cardiovasculares pela CC nos pacientes diabéticos. Desta forma, devem-se priorizar ações de prevenção e promoção da saúde na atenção primária, através da alimentação saudável e da prática de atividade física evitando o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente para os idosos que com o avançar da idade diminuem a massa magra e aumentam o tecido adiposo no abdômen.

Palavras-chave: Índice de Massa Muscular. Circunferência da Cintura. Diabetes Mellitus. Unidade Básica de Saúde.



REFERÊNCIAS

OPAS. Organización Panamericana de La Salud. División de Promoción y Protección de La Salud (HPP). Encuesta Multicéntrica salud bien estar y envejecimiento (SABE) em América Latina el Caribe: Informe Preliminar [Internet]. In: XXXVI Reunión del Comité asesor de investigaciones em Salud; 9-11 jun 2001; Kingston, Jamaica, 2002.

VINHOLES, D. B., PACHECO, H. A. Perfil do risco cardiovascular de pacientes diabéticos atendidos em ambulatório de especialidades. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 116-122, set./dez. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health Topics: Diabetes. Geneva: WHO, 2013a. Disponível: https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1. Acessado: 13/09/2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical Status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, Switzerland: WHO, 1995. (WHO Technical Report Series, n. 854).

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA, FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL E EXERCÍCIOS OCULARES PARA TREINAMENTO DE MARCHA NA DOENÇA DE PARKINSON****Bernardo Amarante De Lara¹, Silvana Alba Scortegagna²**

¹ Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia Neurofuncional; Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <bernardo@institutoumani.com>

² Psicóloga, Doutora em Psicologia; Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <silvanalba@upf.br>

INTRODUÇÃO

A Doença de Parkinson (DP) é uma doença progressiva, que ocasiona disfunções motoras e não motoras, que em sua maioria, a longo prazo, leva a perda da funcionalidade geral e redução de níveis de atividade e participação social, gerando alto impacto negativo físico, emocional e cognitivo no envelhecimento. Os tratamentos hoje propostos, tem em sua maioria o objetivo de retardar a progressão dos sintomas, de maneira a prolongar a vida e a qualidade desta. Dentre os tratamentos não medicamentosos e não cirúrgicos, a Fisioterapia tem papel fundamental no que diz respeito a manutenção da capacidade física e da funcionalidade das pessoas com DP. As possibilidades mais recentes de tratamento Fisioterapêutico das disfunções ocasionadas pela DP, se voltam para a utilização de técnicas de Neuromodulação Transcraniana, associadas à Fisioterapia Neurofuncional e ao entendimento do Controle Postural para a adequada realização de Atividades de Vida Diária. Alguns conceitos sobre o papel da visão e da motricidade ocular também tem sido empregados na prática clínica, pois há indícios de forte correlação com a

instabilidade postural e congelamento da marcha nesta população. Diante do exposto, o objetivo deste estudo é avaliar a influência de um protocolo de Neuromodulação Transcraniana, associado a Fisioterapia Neurofuncional, Realidade Virtual e exercícios oculares na qualidade da marcha de um indivíduo com Doença de Parkinson.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de caso de um homem de 64 anos de idade, com diagnóstico clínico de DP, queixa principal de bradicinesia e disfunção do padrão da marcha independente. Foi realizado um protocolo de Neuromodulação não invasiva, por meio de um aparelho de Estimulação Magnética Transcraniana associado à Óculos de Realidade Virtual e Fisioterapia Neurofuncional baseada nos Conceitos "Bobath" e "PNF". Também foi realizado treinamento da função oculomotora, com exercícios de fixação, convergência e sácadas. Para a mensuração de aspectos como velocidade da marcha, tamanho e cadência de passo e equilíbrio foi utilizado o teste "Time Up and Go" (TUG) com gravação de vídeo associado. Como avaliação de aspectos motores e



não motores gerais, foi utilizada a escala "UPDRS". Os movimentos oculares foram testados clinicamente com a utilização do Teste do Ponto Próximo de Convergência (PPC) e com a observação dos movimentos sacádicos.

RESULTADOS

Após a realização do protocolo de atendimento com duração de 10 sessões, houve redução no tempo de realização do TUG, melhora na pontuação geral da UPDRS, com ênfase nos aspectos motores, além da evolução do PPC e da precisão dos movimentos

sacádicos. Estes resultados favoreceram o desempenho da marcha independente, bem como reduziram o risco de quedas relacionados à idade e patologia base.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura a respeito da utilização de técnicas de neuromodulação transcraniana para tratamento de

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Estimulação Magnética Transcraniana. CIF. Controle Postural. Reabilitação.

REFERÊNCIAS

Grimes D, Fitzpatrick M, Gordon J, et al. Canadian guideline for Parkinson disease. CMAJ. 2019;191(36):E989-E1004. doi:10.1503/cmaj.181504.

Ni M, Hazzard JB, Signorile JF, Luca C. Exercise Guidelines for Gait Function in Parkinson's Disease: A Systematic Review and Meta-analysis. Neurorehabil Neural Repair. 2018;32(10):872-886. doi:10.1177/1545968318801558.

Lefaucheur JP, Aleman A, Baeken C, et al. Evidence-based guidelines on the therapeutic use of repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS): An update (2014-2018) [published correction appears in Clin Neurophysiol. 2020 May;131(5):1168-1169]. Clin Neurophysiol. 2020;131(2):474-528. doi:10.1016/j.clinph.2019.11.002.

Brys M, Fox MD, Agarwal S, et al. Multifocal repetitive TMS for motor and mood symptoms of Parkinson disease: A randomized trial. Neurology. 2016;87(18):1907-1915. doi:10.1212/WNL.0000000000003279

Baird-Gunning JJD, Lueck CJ. Central control of eye movements. Curr Opin Neurol. 2018;31(1):90-95. doi:10.1097/WCO.0000000000000514.

aspectos motores e não motores da DP é ampla e, tem sido relatada com sucesso em estudos que orientam as diretrizes para sua utilização na prática clínica, considerando que esta, é uma doença progressiva. A Fisioterapia Neurofuncional, em suas diversas linhas de tratamento, também mostra eficácia, principalmente no que diz respeito ao atraso da progressão dos sinais e sintomas. Neste caso, a associação à Realidade

Virtual e aos exercícios oculares proporcionam uma nova possibilidade para o prolongamento da funcionalidade de pessoas com DP e para o incremento da qualidade de vida no envelhecimento, já que segue ao encontro de novas perspectivas relacionadas a importância da visão para o controle postural, bem como da relação entre o movimento sacádico, a instabilidade postural e o congelamento da marcha na DP.



ÁREA TEMÁTICA

1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade

OFICINA DE INCLUSÃO DIGITAL PARA IDOSOS EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Pereira da Silva Lima¹, Larissa Amaral de Mello², Samara Silva de Medeiros Moreira³, Taiuani Marquine Raymundo⁴, Lilian Dias Bernardo⁵

¹ Graduanda em Terapia Ocupacional; Discente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, <biaifrj20162@gmail.com>

² Graduanda em Terapia Ocupacional; Discente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, <larissamello.rj@gmail.com>

³ Graduanda em Terapia Ocupacional; Discente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, <silvasamara399@gmail.com>

⁴ Graduação em Terapia Ocupacional; Docente na Universidade Federal do Paraná, <taiuani@ufpr.br>

⁵ Graduação em Terapia Ocupacional; Docente no do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, <lilian.bernardo@ifrj.edu.br>

INTRODUÇÃO

A pandemia do coronavírus implementou medidas de saúde pública em todo o mundo para o combate e prevenção do adoecimento, em que se destacam o distanciamento físico, o auto-isolamento e a auto-quarentena (OMS, 2020). Em consequência disso, ocorreu a redução repentina e brusca do convívio social. Neste cenário, as tecnologias foram vistas como as grandes aliadas para a diminuição dos impactos que as medidas sanitárias pudessem causar na rotina das pessoas. Considerando este contexto, evidencia-se a importância da inclusão digital para idosos, uma vez que a inserção no mundo digital possibilitará a execução de diversos serviços do cotidiano, como pagar contas e realizar compras, além de poder contribuir com

passatempos e jogos digitais e para manter as relações sociais, uma vez que as tecnologias atuais permitem estas múltiplas funções (MEDEIROS et al., 2011; PETERSEN et al, 2013). Dessa maneira, o presente trabalho teve como objetivo descrever as vivências das acadêmicas de Terapia Ocupacional junto a idosos participantes de um projeto de inclusão digital para a instrumentalização no uso de *Smartphones*, no período da pandemia do COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência sobre a vivência de sete estudantes de Terapia Ocupacional, do Instituto Federal do Rio de Janeiro - Campus Realengo, monitoras do projeto de



Inclusão Digital de Idosos que foi realizado na modalidade virtual durante o período de pandemia, entre abril a julho de 2020. Esse projeto tem uma abordagem centrada nas demandas e necessidades dos idosos. As monitoras trabalharam em duplas e/ou trio com cada idoso, os encontros ocorriam uma vez por semana, com duração de aproximadamente 30 minutos e participaram dessa experiência dezesseis pessoas. Os encontros eram feitos em dois formatos: assíncrono para o envio do material didático com o conteúdo que o idoso escolheu aprender e síncrono, em que era feito um fórum de aprendizagem via chamada de vídeo. Após cada encontro, as monitoras elaboravam um relatório com dados sobre as barreiras e facilitadores para a aprendizagem, assim como registros pertinentes ao encontro.

RESULTADOS

As alunas fizeram convite aos idosos através do grupo do WhatsApp®, após manifestação de interesse destes, entraram em contato individualmente para levantamento das demandas. Em seguida, confeccionaram o material, da preferência do participante (vídeo ou apostila) onde foi verificado que a forma mais adequada de confecção era o vídeo com áudio e legenda e as apostilas no formato de arquivo PDF. O material era personalizado, com tamanho de letra adequado para a leitura no próprio *Smartphone* e com o passo a passo para ensinar o conteúdo de interesse do participante. Com os relatórios, foi possível observar que todas monitoras apresentaram algum tipo de insegurança no primeiro contato com o idoso. Acredita-se que isso ocorreu devido ao fato de ser uma experiência nova e diferente do habitual, já que essa atividade era feita presencialmente. No entanto, no decorrer dos encontros foi criado um vínculo do participante com

as monitoras, facilitando assim a condução do fórum de aprendizagem e nos proporcionando mais segurança, este foi realizado através de videochamada via WhatsApp® para verificar a aprendizagem e solucionar dúvidas sobre algum detalhe do conteúdo ensinado. Os temas abordados foram diversos, tais como fazer chamada de vídeo, limpar memória, utilizar a nuvem, e-mail, aumentar e diminuir o som do aparelho, enviar foto para o computador, QRCode e uso das redes sociais. Identificamos como barreiras da oficina virtual: a presença de idosos que apresentavam dificuldade auditiva, problemas com a memória do celular para visualização do vídeo, ausência de auxílio familiar, idosos que não sabiam tirar print para mostrar sua dúvida e outros que demoravam a responder as mensagens ou ausência de uma internet que fosse adequada para realizar o fórum de aprendizagem. Quanto aos facilitadores da condução da oficina foram identificados a utilização de exercícios repetitivos para memorizar a tarefa, interesse dos participantes, a dedicação nos estudos dos novos aprendizados e rápida adaptação e compreensão do material. Vale ressaltar que a presença de uma docente e terapeuta ocupacional como orientadora contribuiu de forma significativa, uma vez que esta auxiliava no que fazer quando o idoso deixava de estudar o material ou não entendia a linguagem abordada, dando suporte quando havia inseguranças das monitoras e orientando quanto ao melhor processo de ensino e aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada pelas monitoras, estudantes de Terapia Ocupacional junto aos idosos participantes da Oficina do Celular durante a pandemia do COVID-19 contribuiu de forma valiosa no processo de formação, agregando uma experiência intergeracional na vida acadêmica



destas. A oficina proporcionou um espaço de troca de experiências entre as acadêmicas e os idosos, promoveu momentos de socialização, além de possibilitar que os idosos adquirissem novos conhecimentos acerca dos *Smartphones*. As monitoras também tiveram que aprimorar seus conhecimentos sobre funções e aplicativos para elaborar os materiais durante esse período de distanciamento físico. O fórum de aprendizagem foi uma ferramenta que possibilitou um contato mais próximo com o usuário, permitindo acompanhar como estavam conduzindo suas vidas neste período de isolamento social, além de diminuir os efeitos negativos causados pela pandemia e pelo novo formato do projeto, como o medo e

insegurança de não conseguirmos alcançar o objetivo de instrumentalizar os idosos no uso de *Smartphones*. Concluímos que a inclusão digital para idosos não beneficia apenas eles, uma vez que todos os participantes envolvidos precisam renovar constantemente os aprendizados e habilidades, além de ser necessário aprender a lidar com os sentimentos que permeiam as novas experiências. Essa oficina permitiu mais do que conhecimentos teóricos, permitiu a manutenção da independência de cada participante, bem como o exercício da empatia e a consideração de todas as barreiras e facilitadores, ou seja, todos foram beneficiados com experiências técnicas e de vida.

Palavras-chave: Idosos. Inclusão Digital. Pandemia.

REFERÊNCIAS

MEDEIROS, F. L. E et. al. Inclusão digital e capacidade funcional de idosos residentes em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil (EpiFloripa 2009-2010). **Rev. Bras. de Epidemiologia**. Florianópolis, v. 15, n. 1, p. 106-122, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rbepid/2012.v15n1/106-122/pt/#>>.

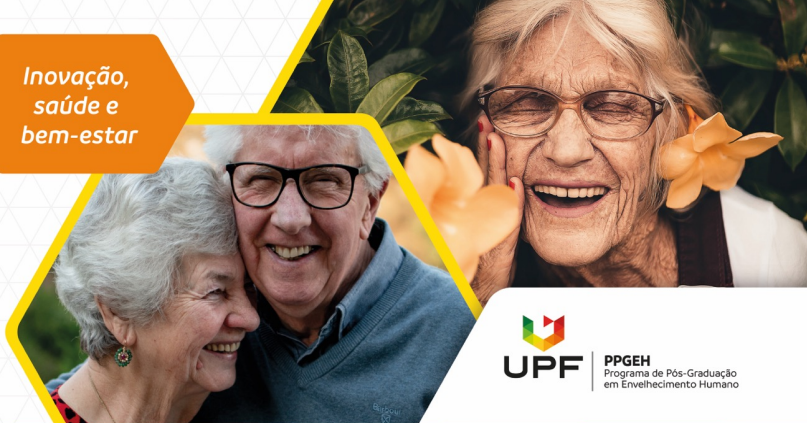
PETERSEN, D.; KALEMPA, V.; PYKOSZ, L. Envelhecimento e Inclusão Digital. **R. Eletr. de Extensão**, Florianópolis, v.10, n.15, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/27184>>.

WHO. **Q&A on coronaviruses (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>>.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a nossa faculdade, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro - Campus Realengo por apoiar nosso projeto com recursos financeiros através do Programa Institucional de Bolsas de Incentivo às Atividades De Extensão (PIBIEX) e Programa Institucional de Voluntário para Iniciação às Atividades de Extensão (PIVIX).

Agradecemos nossa orientadora e colaboradora pela paciência e pelo compartilhamento de conhecimentos acerca da Gerontecnologia e da Terapia Ocupacional.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**ANSIEDADE EM TEMPOS DE COVID-19: OS IMPACTOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL**

Marco Antonio de Lima¹, Jucelaine Bier DiDomenico Grazziotin², Camila Barbosa dos Santos³, Silvana Alba Scortegagna⁴

¹ Psicólogo Pós-Graduando em Ensino de Ciências Humanas; Universidade de Passo Fundo <143278@upf.br>

² Psicóloga Mestre e Doutoranda em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo <101349@upf.br>

³ Psicóloga Doutoranda em Psicologia; Universidade Federal do Paraná <camilabarbosa.psico@hotmail.com>

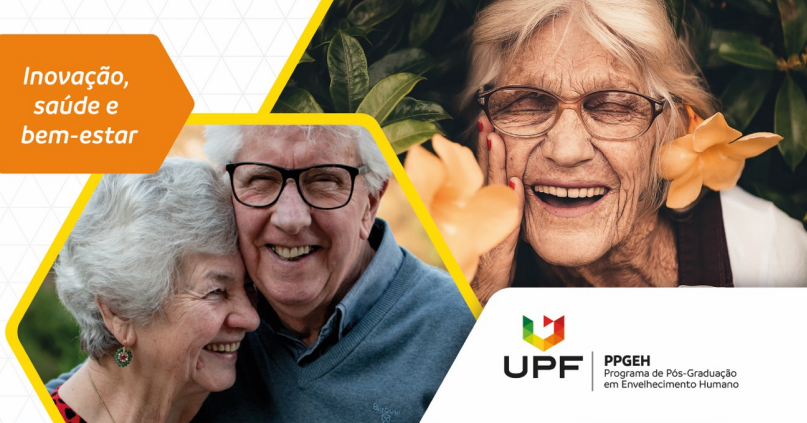
⁴ Psicóloga Doutora em Psicologia; Universidade de Passo Fundo <silvanalba@upf.br>

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, que em agosto de 2020 já havia implicado na morte de mais de 100 mil brasileiros, traz consigo uma série de impactos para o envelhecimento populacional. Muitos desses impactos não estão diretamente ligados à contaminação pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), são efeitos secundários que decorrem das medidas de controle e prevenção da doença (BECERRA-GARCÍA J.A. et al., 2020). O distanciamento social, o isolamento social e a quarentena são as principais medidas adotadas por muitos países para controlar a propagação do vírus, com isso, mudanças radicais foram impostas na forma como sujeitos vivenciavam momentos de lazer, como trabalham e interagem entre si (FIOCRUZ, 2020). Essas súbitas rupturas afetam o funcionamento psíquico de quem as vivencia, ocasionando uma série de sintomas que vão desde o medo até a esgotamento físico e mental. Um dos sintomas comumente associado a essas situações é a ansiedade, a qual se caracteriza com uma resposta

multifacetada diante de alguma “ameaça”, ela pode ser conceituada como uma condição emocional transitória do indivíduo, caracterizada por sentimentos de tensão, experimentados subjetivamente, acompanhada de uma atividade intensificada do sistema nervoso autônomo (LIN et al. 2020). Diariamente muitas pessoas apresentam sinais de ansiedade em suas rotinas, porém, ela só é considerada patológica quando apresenta-se de modo persistente e intenso. A justificativa se dá pelo fato de que a pandemia segue mobilizando boa parte da população mundial e promovendo mudanças bruscas na rotina da vida diária e do trabalho, assim, é esperado que desencadeiem-se respostas indesejáveis ao bem-estar psicológico dos sujeitos quando esses sentem-se de algum modo ameaçados. O objetivo deste estudo é verificar o estado de ansiedade na população adulta diante dos impactos da pandemia na saúde mental.

MATERIAIS E MÉTODOS

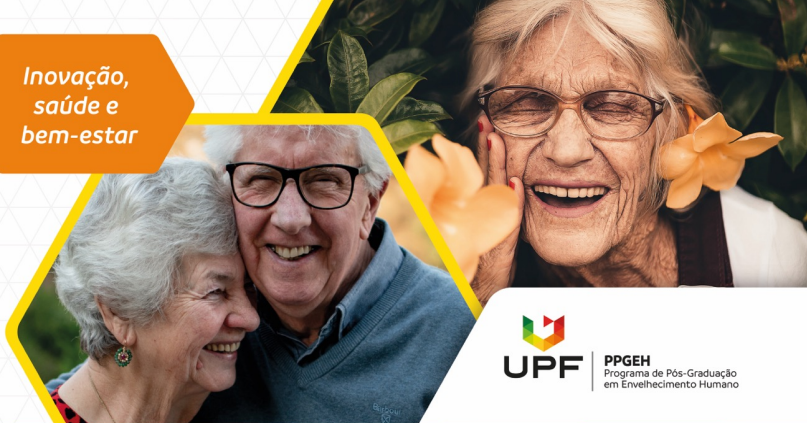


Foi realizada uma revisão sistemática no período de maio a junho de 2020 nas seguintes bases de dados: PsycInfo; PubMed e Scielo com os descritores: “Saúde Mental” e “Covid-19” ou “Covid 19”. Foram incluídos todos os estudos sem limite de data e dessa busca resultaram 1147. Foram eliminados 844 que eram publicações pagas, cartas ao editor, informes breves, editoriais restando 303 artigos. Destes, foram selecionados apenas aqueles que continham no título e/ou no resumo a palavra “ansiedade” e que tinham como público-alvo a população de adultos, o que resultou em 19 artigos, os quais foram lidos integralmente e analisados em relação ao local de origem da amostra, instrumentos utilizados, faixa etária, gênero e fatores desencadeantes da ansiedade. O percurso metodológico empregado na seleção dos artigos, seguiu o método Prisma (MOHER, LIBERATI, TELZLAFF, & ALTMAN, 2009).

RESULTADOS

Os estudos mostram que as mudanças decorrentes das determinações de distanciamento e isolamento social impactam a saúde mental de quem as vivencia. A incerteza quanto a duração dessas medidas, é considerada como um fator desencadeador de reações e sintomas de ansiedade, estresse e depressão (FIOCRUZ, 2020). A partir disso, muitos estudos começaram a ser realizados em vários países para a compreensão dos impactos psicológico na saúde da população. Em relação ao local de origem: o maior número de publicações foi da China (42%, n=8) seguido de Índia e Espanha (15%, n=3), os outros locais foram: Reino Unido, Turquia, Jordânia, Austrália, Itália com 1 publicação cada. Instrumentos utilizados: Todos os estudos utilizaram ferramentas online para coleta de dados, sendo 15 escalas (78%),

09 questionários semiestruturados (47%) 04 inventários (21%), destes destacam-se a Escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada (GAD-7) utilizada em 4 estudos e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) utilizada em 3 estudos. Alguns estudos utilizaram mais de um método de coleta. Entre os critérios de seleção das amostras, destaca-se: ter idade superior a 18 anos e ter acesso à internet, a forma de contato se deu através de redes sociais. As idades dos participantes variaram de 18 a 85 anos, média de idade até 35 anos (73%, n=14), sendo que em 18 artigos (94%) a amostra era composta majoritariamente por mulheres. A forma de seleção das amostras, através de redes sociais, foi considerado um fator importante para que a maioria dos participantes fossem adultos jovens (menos de 35 anos). Em 52% dos estudos, os adultos jovens, especialmente mulheres, estiveram associados a níveis mais altos de ansiedade, por outro lado, os adultos idosos estiveram associados a relatos de menor risco de ansiedade (SANGUINO et al. 2020). Fatores desencadeantes da ansiedade: As medidas de distanciamento e isolamento social, as quais afetam a rotina, limitam as atividades e podem desencadear dificuldades econômicas, foram consideradas pelos estudos, como o principal fator desencadeante de ansiedade (58%, n=11). Outros fatores foram: contrair a COVID-19 ou ter um familiar ou amigo com a doença (37%, n=7), ser solteiro ou ausência de companheiro (26%, n=5). Também foi encontrado em 15% (n=3) dos artigos, que, estar em constante exposição a informações sobre COVID-19, ter histórico de doença mental e ou depressão, e ausência de apoio social e psicológico, menor nível de renda e ou espaço por pessoa no domicílio, consistiam em fatores que tornavam esses públicos



mais vulneráveis ao desenvolvimento de ansiedade. Entre os fatores de proteção para enfrentamento da ansiedade diante da pandemia encontra-se: contar com apoio médico, psicológico e/ou familiar (31%), ter estabilidade econômica/emprego (26%), ser casado/ter companheiro (26%). De modo geral, os estudos apresentam que, ser mulher, jovem, solteira e não dispor de estabilidade econômica, são condições que colocam esse grupo como sendo o mais vulnerável a apresentar sintomas de ansiedade.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados delineiam a existência de grupos sociais especialmente vulneráveis ao impacto da pandemia e sugerem linhas de ação que ajudem a reduzir as consequências psicossociais da COVID-19. A pandemia pode estar afetando desproporcionalmente a população mais jovem e também as mulheres e este fenômeno precisa ser melhor entendido através de estudos futuros, se devido ao declínio das perspectivas econômicas, o isolamento social, o excesso de exposição a informações sobre o COVID, predisposição a doenças

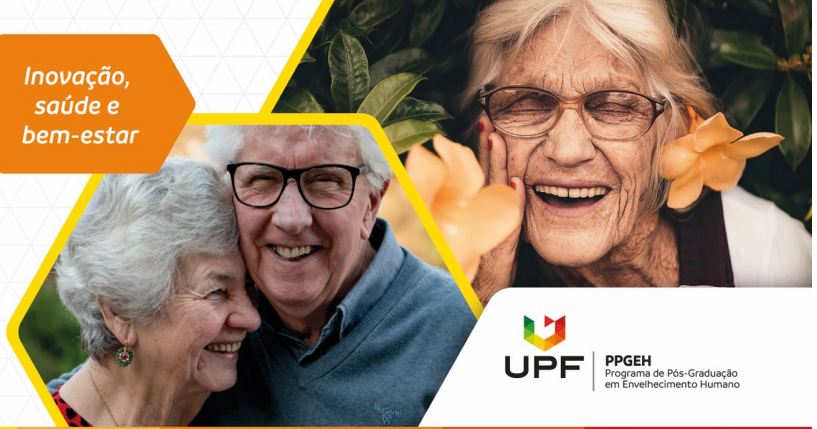
Palavras-chave: Adultos. Idosos. Isolamento Social. Populações Vulneráveis. Desenvolvimento Humano .

REFERÊNCIAS

BECERRA-GARCÍA J.A., et al. Síntomas psicopatológicos durante la cuarentena por Covid-19 en población general española: un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas y ambientales-ocupacionales. *Revista española de salud pública*, Espanha, Vol. 94, 2020. Disponível em: <https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/O_BREVES/RS94C_202006059.pdf> Acesso em: 03 jun 2020.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Recomendações Gerais*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2020.

psiquiátricas ou ausência de apoio social e ou psicológico. É fundamental que os governos adotem posicionamentos claros sobre a atual pandemia, pois a incerteza frente uma ameaça é um fator que predispõe os adultos a apresentarem sintomas de ansiedade. O fato de as amostras serem compostas na sua maioria por jovens adultos, reforça a necessidade de futuros estudos avaliarem como a ansiedade impacta a vida de outros grupos sociais, como adultos idosos. Além de ser importante que sejam realizados estudos com a população do Brasil, que não esteve contemplada nessa pesquisa. É necessário intensificar programas de conscientização e de abordagem sobre a saúde mental, para toda a população adulta. É fundamental também, o planejamento de estratégias e de intervenções eficazes, de vigilância contínua das consequências psicológicas para surtos, essas devem se tornar rotina como parte dos esforços de preparação e suporte em todo o mundo.



GONZÁLEZ-SANGUINO C. et al. Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, behavior, and immunity*, Espanha, Vol. 87, 172-176, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7219372/pdf/main.pdf>> Acesso em: 03 jun 2020.

LIN Y, et al. Knowledge, Attitudes, Impact, and Anxiety Regarding COVID-19 Infection Among the Public in China. *Frontiers in public health*. China, Vol. 8, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7266871/pdf/fpubh-08-00236.pdf>> Acesso em: 03 jun 2020.

MOHER, D., LIBERATI, A., TETZLAFF, J., & ALTMAN, D. G. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS medicine*, Vol. 6, 2009. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.1000097&type=printable>> Acesso em: 05 ago 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM MEIO AO COVID-19**

Maria Augusta Lösch¹, Eduardo Dos Santos De Lima², Silvana Alba Scortegagna³

¹ Graduação em andamento em Psicologia; Universidade de Passo Fundo; <148548@upf.br>

² Psicólogo, Mestre em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo; <110199@upf.br>

³ Psicóloga, Doutora em Psicologia; Universidade de Passo Fundo; <silvanalba@upf.br>

INTRODUÇÃO

A emergência de saúde pública mundial ocasionada pela pandemia do COVID-19, além de constituir-se como uma crise sanitária, pode ter repercussões na esfera da saúde mental da população. Em situações de pandemia, o número de pessoas psicologicamente afetadas costuma ser maior que o de pessoas acometidas pela infecção, sendo estimado que um terço a metade da população possa apresentar consequências psicológicas e psiquiátricas caso não recebam cuidados adequados (ORNELL et al., 2020). Neste contexto, crianças e adolescentes podem ser especialmente afetadas devido as suas vulnerabilidades físicas e psíquicas, correndo o risco de sofrerem prejuízos em seus processos de desenvolvimento biopsicossocial (OOSTERHOFF, 2020).

Fargert et al., (2020) relataram em seu trabalho de revisão, como as experiências traumáticas, tal qual a pandemia de COVID-19, quando vivenciadas na infância, podem gerar consequências duradouras ao longo da vida. Segundo os autores, alguns efeitos de longo prazo incluem: aumento do risco de

desenvolver transtornos mentais e físicos, redução da qualidade de vida, prejuízos no desenvolvimento cognitivo, problemas sociais e uma redução de até 20 anos na expectativa de vida. Os efeitos da pandemia na adolescência merecem ainda maior atenção, visto que segundo Lee et al., (2014), a adolescência é um período associado a risco aumentado para o desenvolvimento de muitos transtornos psiquiátricos, como ansiedade e depressão.

Portanto, além da necessidade de reduzir a transmissão e frear a rápida disseminação do vírus, também é necessário compreender os impactos na saúde mental e os efeitos psicossociais da pandemia em grupos mais vulneráveis. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo identificar os efeitos da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se revisão sistemática da literatura científica a partir das recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses PRISMA (MOHER et al., 2009). Como critérios de elegibilidade a este trabalho foram incluídos artigos



que abordaram a saúde mental de crianças e adolescentes no enfrentamento ao COVID-19 e que estavam classificados como Open Access. Excluíram-se comentários, editoriais, estudos pagos, artigos de revisão e estudos que não se encaixavam na temática proposta. A busca dos estudos foi efetuada nas bases de dados Pubmed, PsycINFO e Scielo, utilizando-se como palavras-chave: “saúde mental e COVID-19”, “saúde mental e COVID19”, saúde mental e COVID 19” e seus correlatos em inglês “mental health and COVID-19”, “mental health and COVID19” e “mental health and COVID 19”. A extração dos dados ocorreu no dia 3 de Junho de 2020, com busca de artigos sem limites de data. Todos os resumos que não forneceram informações suficientes para os critérios de inclusão e exclusão foram avaliados na íntegra, e selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade. A extração de dados buscou sistematizar informações sobre características metodológicas, sintomas descritos e conclusões dos estudos. Foram localizados 1147 artigos nas bases de dados. Inicialmente 415 materiais foram excluídos por serem estudos pagos, informes breves, cartas ao editor, artigos de revisão e editoriais. A amostra deste estudo foi composta de 7 artigos, selecionados por contemplarem a temática saúde mental de crianças e adolescentes em relação ao COVID-19. Extraíram-se os dados sobre metodologia, participantes, resultados e conclusões/considerações finais.

RESULTADOS

Os estudos foram realizados na China (n=3), Estados Unidos (n=2), França (n=1) e Índia (n=1). As amostras pesquisadas variaram entre crianças e adolescentes – 6 a 18 anos (n=3) - amostras mistas de crianças e adultos - 12 a 35 anos (n=2) e entrevistas com pais de crianças (n=2).

Os artigos da amostra contemplaram os seguintes objetivos, todos relacionados à pandemia do covid 19: motivações e envolvimento dos adolescentes para o distanciamento social (1); implementação da telemedicina (1); saúde mental dos jovens após 2 semanas do coronavírus (1); prevalência e correlatos sociodemográficos de sintomas depressivos e de ansiedade entre adolescentes (1); saúde e saúde mental de crianças e adolescentes com TDAH (2); compreensão, conformidade e o impacto psicológico da experiência da quarentena para os jovens (1);

Em 5 artigos foram utilizados questionários semiestruturados que avaliaram aspectos de saúde mental dos participantes. Também foram utilizados os instrumentos General Health Questionnaire (GHQ-12), PTSD Checklist-Civilian Version (PCL-C), Negative Coping Styles Scale. Patient Health Questionnaire (PHQ-9), Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) Swanson, Nolan Pelham Scale (SNAP- IV) – Parent Form e The Child Stress Disorders Checklist (CSDC), porém nenhum destes instrumentos foi utilizado em dois artigos diferentes.

Foram relatados sintomas de estresse pós-traumático, ansiedade e depressão, piora nos sintomas de TDAH, manifestação de comportamentos opostos ou desafiadores e explosões emocionais decorrentes do isolamento social imposto às crianças e adolescentes. Crianças em quarentena vivenciaram maior sofrimento psicológico do que crianças que não estavam em quarentena.

O fechamento das escolas, como medida de distanciamento social adotada para prevenir a propagação da pandemia, pode dificultar o desenvolvimento saudável das crianças. Além disso,



interrupções de desenvolvimento ou atrasos em processos de aprendizagem e progresso educacional, são efeitos negativos esperados desse fechamento.

Intervenções com o uso de telemedicina mostraram-se úteis para auxiliar adolescentes a enfrentarem diversas questões emocionais e físicas, entretanto os resultados precisam ser melhor avaliados.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental de crianças e adolescentes no enfrentamento ao COVID-19 mostrou-se afetada de diversas formas. O isolamento social imposto como forma de conter o avanço do vírus suscitou sentimentos disfóricos e motivou piora nos sintomas psíquicos já existentes.

Os efeitos traumáticos de vivenciar uma pandemia, mesmo não contraindo a doença, podem ser observados pelo aumento de ansiedade, depressão e

de sintomas de estresse pós-traumático, compatíveis com vivências traumáticas de diferentes ordens.

Contudo, é importante observar as limitações deste estudo. Nenhum dos artigos selecionados avaliou crianças e adolescentes brasileiros, com isso, as diferenças culturais e socioeconômicas podem prever resultados diferentes. Os critérios de inclusão/exclusão buscaram responder ao objetivo proposto e novos objetivos ou critérios podem gerar resultados diferentes.

Têm-se a necessidade de novos estudos longitudinais que busquem identificar os prejuízos no desenvolvimento dessas crianças e adolescentes ao longo do tempo, uma vez que já foi observado sentimentos disfóricos no curto prazo.

Palavras-chave: Ansiedade. Adolescente. Isolamento Social. Pandemia. Desenvolvimento Infantil.

REFERÊNCIAS

FEGERT, Jorg et al. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, vol. 14 20., 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7216870/>. Acesso em: 21. ago. 2020.

LEE, Francis et al. Mental health. Adolescent mental health - opportunity and obligation. *Science*, New York, vol. 346, 6209, p. 547-549, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5069680/>. Acesso: 21 ago. 2020.

MOHER, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*. 21 jul. 2009. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>. Acesso em: 3 jun. 2020.

OOSTERHOFF, Benjamin et al. "Adolescents' Motivations to Engage in Social Distancing During the COVID-19 Pandemic: Associations With Mental and Social Health." *The Journal of adolescent health: official publication of the*

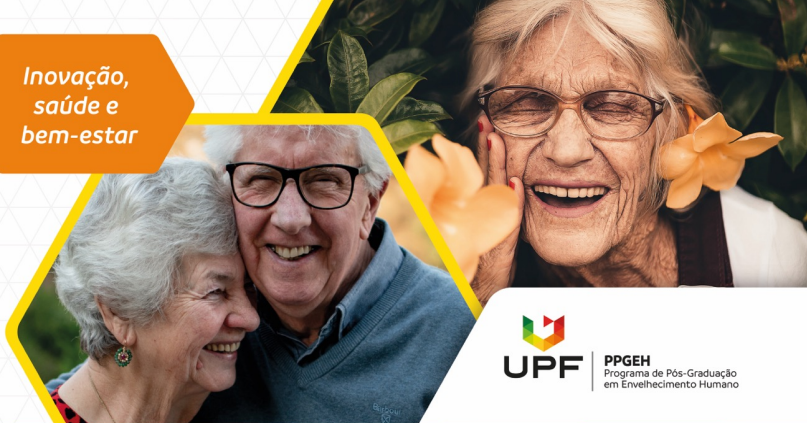


Society for Adolescent Medicine, vol. 67,2, p. 179-185, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X20302214>. Acesso em: 3 jun. 2020.

ORNELL, Felipe et al. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. Braz. J. Psychiatry, São Paulo, v. 42, n.3, p. 232-235, 2020. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020005008201&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**SOBREPESO E INDICADORES ASSOCIADOS EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Jackson Pagno Lunelli¹, Rayanne Allig de Albuquerque², Gabriel Rodiguero³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Ivana Loraine Lindemann⁵

¹ Acadêmico de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, <jacksonpagnolunelli@hotmail.com>;

² Acadêmica de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, <rayanneallig@gmail.com>;

³, Acadêmico de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, <g.rodiguero@gmail.com>;

⁴ Biólogo, Doutor; Professor da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), <gustavo.acraini@uffs.edu.br>;

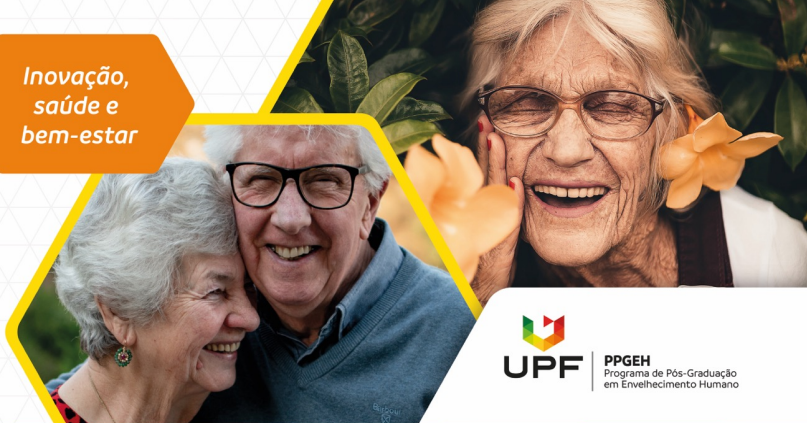
⁵ Nutricionista, Doutora; Professora da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

O padrão de consumo alimentar da população brasileira sofreu significativa modificação nos últimos anos. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2013) aponta que a diminuição da fome e da desnutrição veio acompanhada do aumento vertiginoso da obesidade em todas as camadas da população, norteando para um porvindouro de problemas relacionados. Tendo em vista que o excesso de peso se torna uma realidade e impacta diretamente na saúde e na qualidade de vida da população e, considerando que essa comorbidade nos idosos tem a capacidade de potencializar doenças que já são mais prevalentes nessa faixa etária (CABRERA; JACOB FILHO, 2001), esta pesquisa visa analisar a prevalência do excesso de peso na população idosa atendida na Atenção Primária à Saúde (APS) e sua relação com outros indicadores epidemiológicos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal conduzido em Passo Fundo, Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão foram idade igual ou superior aos 60 anos, ambos os sexos, residentes na cidade e usuários da rede urbana de APS; e os de exclusão foram acamados e portadores de deficiência que os impedisse de responder ao questionário. Os dados foram coletados nas unidades de saúde, através da aplicação de questionário, pré-testado e pré-codificado, por acadêmicos treinados, entre maio e agosto de 2019. A partir do Índice de Massa Corporal (IMC), sendo altura e peso autorreferidos, os participantes foram classificados como sendo ou não, portadores de sobrepeso ($\text{IMC} \geq 27 \text{ kg/m}^2$). Além de variáveis sociodemográficas, foram autorreferidos diagnósticos médicos de comorbidades que possam estar relacionadas: Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Após dupla digitação e validação, foi realizada estatística



descritiva da amostra, prevalência do sobrepeso e verificação da sua distribuição de acordo com as demais variáveis (teste do qui-quadrado, 5%). O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul.

RESULTADOS

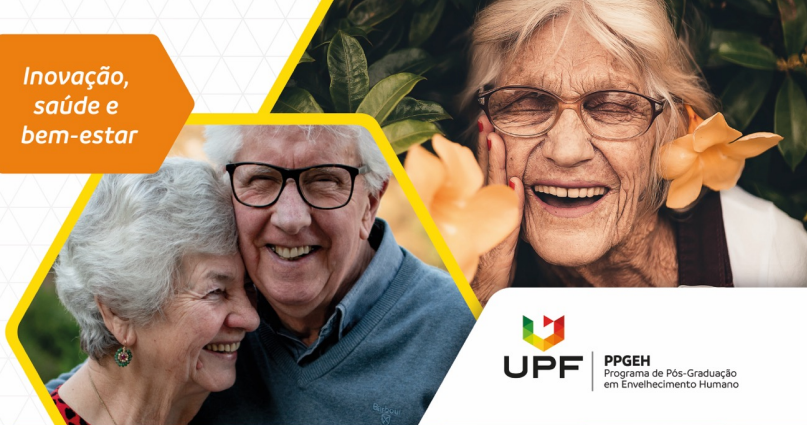
A amostra foi constituída por 403 participantes, dos quais 61,3% eram mulheres, 66,5% tinham de 60 a 69 anos, 67,6% autorreferiram cor de pele branca, 61,4% referiram renda familiar per capita $\leq$ a 1 salário mínimo (R\$ 998,00), 33,7% referiram DM e 70%, HAS. A prevalência do sobrepeso foi de 42,9% e, embora sem diferença significativa em relação ao sexo, observou-se que das mulheres, 57,7% apresentaram a comorbidade. A relação entre o desfecho e a idade foi significativa, verificando-se maior prevalência entre aqueles de 60 a 69 anos (61,9%). De modo também significativo, maior frequência de sobrepeso foi verificada entre os hipertensos (63%). Ao analisar a HAS, Feijão *et al.* (2005) identificaram o dobro da prevalência em pacientes com excesso de peso. Apesar de o estudo ter sido realizado com população geral, os achados acabam por ser idênticos em grupos de idosos, já que o presente estudo comunga de resultados semelhantes. Comparando-se idosos com e sem DM, não se observou diferença significativa de sobrepeso. Entretanto, cabe destacar que, dentre os diabéticos, 63,2% foram classificados em sobrepeso. Tavares *et al.* (2018) também observaram conexão importante entre as duas comorbidades e, Sinaiko (2007) aponta para a relação direta entre o sobrepeso e o aumento da resistência à insulina, facilitando

assim, o surgimento do diabetes. Quando comparada a prevalência do sobrepeso de acordo com a renda, não se observaram diferenças estatísticas significativas, ainda que, entre os participantes de menor renda tenha sido constatada maior proporção do desfecho (57,8%). O resultado sugere que o menor poder aquisitivo leve a piores condições alimentares e, por conseguinte, ao sobrepeso. Entretanto segundo Tavares *et al.* (2018), esse ponto ainda não é consenso e merece um aprofundamento nas discussões visando fornecer argumentos mais sólidos para a abordagem em face da obesidade. Sabe-se que além do perfil metabólico alterado, indivíduos com excesso de peso desenvolvem várias adaptações/alterações cardíacas estruturais e funcionais, associando-se intimamente a inúmeras complicações cardiovasculares e morte súbita, mesmo na ausência de comorbidades (SANTOS *et al.*, 2013). Desse modo, o Ministério da Saúde estimula as equipes atuantes na APS, para que orientem a população quanto à alimentação saudável no contexto da atenção integral à saúde (BRASIL, 2013), visando ao alcance e à manutenção do peso corporal adequado.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O excesso de peso não somente ocasiona desequilíbrios orgânicos, mas também exerce influência em aspectos emocionais da população. Diante disso, é mister que as equipes da APS elaborem planos de enfrentamento aos quadros de excesso de peso e de obesidade, tendo por objetivo a redução da morbimortalidade.

Palavras-chave: Idosos. Sobrepeso. Prevalência. Atenção Primária em Saúde.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84p.

CABRERA, Marcos A. S.; JACOB FILHO, Wilson. Obesidade em idosos: prevalência, distribuição e associação com hábitos e co-morbidades. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 494-501, out. 2001.

FEIJÃO, Adelina Maria Melo. *et al.* Prevalência de excesso de peso e hipertensão arterial, em população urbana de baixa renda. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 84, n. 1, p. 29-33, 2005.

SINAIKO, Alan. Obesidade, resistência à insulina e síndrome metabólica. **Jornal de Pediatria**, v. 83, n. 1, p. 3-5, 2007.

SANTOS, Rodrigo Ribeiro dos *et al.* Obesity in the elderly. **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 23, n. 1, p. 64-73, mar. 2013.

SANTOS, Rodrigo Ribeiro dos *et al.* Obesity in the elderly. **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 23, n. 1, p. 64-73, mar. 2013.

TAVARES, Darlene Mara dos Santos *et al.* Excesso de peso em idosos rurais: associação com as condições de saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 913-922, mar. 2018.

**ÁREA TEMÁTICA**
Inovação, Gerontecnologia e Longividade**REPERCUSSÃO DO ISOLAMENTO SOCIAL PROVOCADO PELA PANDEMIA NAS ATIVIDADES DIÁRIAS NA
DOENÇA DE PARKINSON**

Luciana Rocha de Macedo¹, Juliana Paulino Dantas da Silva², Vinícius Barbosa de Freitas³, Danielle Carneiro de Meneses Sanguinetti⁴, Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano⁵.

¹ Discente do curso de Fisioterapia na Universidade Federal de Pernambuco, luciana.rocham@ufpe.br

² Fisioterapeuta; mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, juliana.paulino@ufpe.br

³ Discente do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco, vinicius.fsilva@ufpe.br

⁴ Terapeuta Ocupacional; Profa. Dra. do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco, danielle.sanguinetti@ufpe.br

⁵ Fisioterapeuta; Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, mariagracas.coriolano@ufpe.br

INTRODUÇÃO

A covid-19 é uma doença que afeta o sistema respiratório e que possui uma alta taxa de transmissão. Com o intuito de evitar um aumento descontrolado no número de infectados e para não sobrecarregar o sistema de saúde foram criadas estratégias de intervenções para reduzir a disseminação do SARS-Cov-2. Governos aconselharam que a população permanecesse em casa, saindo apenas em casos de extrema necessidade (AQUINO et al., 2020).

Devido à falta de medicação eficaz e de vacina para cura da doença, o isolamento social é um dos principais métodos de prevenção para impedir a disseminação do vírus da covid-19. No entanto, por conta desse isolamento, a autonomia e independência das pessoas com doença de Parkinson

(DP) podem sofrer mudanças inerentes. Por ser uma doença neurodegenerativa e que afeta os movimentos, a DP prejudica a realização das atividades diárias (BHATIA; GUPTA, 2003). Logo, com o isolamento social a funcionalidades dessas pessoas podem sofrer alterações negativas.

Dessa forma esta pesquisa tem como objetivo avaliar a influência do isolamento social provocado pela pandemia da covid-19 nas atividades diárias de pessoas com doença de Parkinson.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 36160620.6.0000.5208) e desenvolvido pelo Programa Pró-Parkinson da Universidade Federal de Pernambuco.



A pesquisa está sendo desenvolvida remotamente de forma síncrona e efetiva utilizando o ambiente corporativo do Google Suite por meio da ferramenta de reuniões virtuais Google Meet. O link para reunião gerado é disponibilizado para o participante por meio do aplicativo de Whatsapp. O telefone é um dispositivo largamente utilizado pelas pessoas em qualquer faixa etária constituindo uma ferramenta de alcance relevante no contexto atual de afastamento social. As vantagens da utilização das ferramentas do g-suite são a segurança das informações certificada pela HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act), sendo um ambiente apropriado para a pesquisa proposta.

A amostra de conveniência entrevistada é constituída por pessoas com DP cadastradas e previamente acompanhadas no Programa Pró-Parkinson. Foram excluídos aqueles com comprometimento cognitivo, de acordo com o instrumento de triagem da 3ª edição da caderneta de saúde da pessoa idosa e aqueles com déficit auditivo que dificultasse a comunicação remota.

Foram coletados dados sociodemográficos e investigada a percepção dos pacientes sobre 11 itens da seção II (atividades de vida diária) da Escala Unificada de Avaliação da DP (UPDRS-AVD) adaptado com as seguintes possibilidades de resposta em cada item: “pior do que antes da pandemia” ou “igual a

antes da pandemia”. Os dados preliminares deste estudo foram tabulados e analisados com estatística univariada qualitativa..

RESULTADOS

Amostra composta por 20 sujeitos, com média de escolaridade correspondente ao ginásio ou ensino médio (média: 8 ± 4 anos de estudo), 10 homens e 10 mulheres, com média de idade 65 (± 8), variando entre 52 a 76 anos, sendo 14 idosos (idade ≥ 60 anos) e 6 adultos (idade > 50 anos). A maioria residindo em Recife (n=8 – 40%) e Jaboatão (n=4 – 20%), aposentados (n=19 – 95%), vivendo com companheiro (n=13 – 65%).

A percepção de piora durante a pandemia apresentou a seguinte distribuição nos itens: Freezing (n=17 – 85%), Marcha (n=1 – 75%), Vestir (n=13 – 65%), Girar no leito (n=12 – 60%), Cortar alimentos, higiene e tremor (n=11 em cada – 55%), Escrita (n=10 – 50%), Salivação (n=9 – 45%), Fala (n=8 – 40%) e Deglutição (n=5 – 25%).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O isolamento social provocado pela pandemia da covid-19 piorou a realização das atividades diárias de pessoas com doença de Parkinson, com ênfase para freezing, marcha, vestir-se e girar no leito.

Palavras-chave: Pandemia. Isolamento social. Doença de Parkinson. Atividades diárias.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Estela ML et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, 2020.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

BHATIA, Sangeeta; GUPTA, Ashum. Impairments in activities of daily living in Parkinson's disease: Implications for management. **NeuroRehabilitation**, v. 18, n. 3, p. 209-214, 2003.

AGRADECIMENTOS

Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Pernambuco (PROExC).

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**ENVELHECIMENTO HUMANO: DISCUSSÕES INTERDISCIPLINARES SOBRE AUTONOMIA****Rafaela Oliveira Machado¹, Maurício Picetti Dos Santos², Rose Lobell³**

¹ Fisioterapeuta, Mestre e Graduanda no Programa Especial de Graduação de formação de Professores para a Educação Profissional, UFSM, <rafa_omachado@hotmail.com>

² Arquiteto e Urbanista, Mestrando no Programa de Pós-graduação em Arquitetura, Urbanismo e Paisagismo; UFSM, <mauriciopicetti@gmail.com>

³ Graduanda em Fisioterapia, UFSM, <roselobell@gmail.com>

INTRODUÇÃO

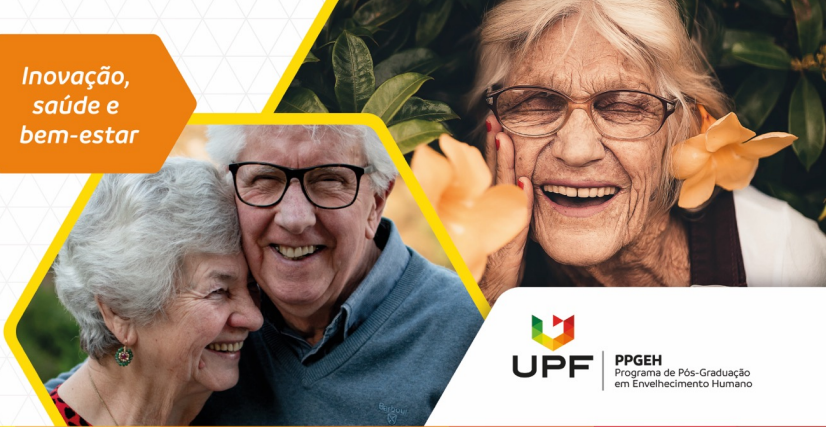
O envelhecimento populacional, no Brasil, é uma tendência que vem se confirmando. De acordo com as previsões do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2050, a população brasileira, que apresentará cerca de 259,8 milhões de pessoas, deverá ser predominantemente adulta e idosa motivadas pela redução na taxa de natalidade e aumento da expectativa de vida. Atualmente, estima-se que a população acima de 65 anos representa 9,83% nas taxas demográficas brasileiras, com a expectativa de atingir, em 2050, a taxa de 21,87% (IBGE, 2020).

Esta configuração deverá condicionar novas relações na sociedade, tornando necessária uma discussão sobre políticas públicas para este perfil demográfico. Apesar de o envelhecimento ser caracterizado pela progressão de incapacidades em relação às atividades diárias, estas limitações não devem impedir a perspectiva de uma vivência plena. Conforme o estatuto do idoso, no seu Art.2º, é assegurado por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua

saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, segundo Silva e Günther (2000), o entendimento de qualificar a vida dos idosos decorre, entre outros, pela função social e evolutiva da temática habitacional e de espaços públicos. Estes, ao condicionarem o desempenho das atividades, são objetos de avaliação para o planejamento estratégico em políticas futuras. Assim, considerando o fenômeno do envelhecimento populacional, percebe-se a necessidade de compreender os fatores que delimitam a vivência na população idosa para que possam ser criadas condições que promovam a sua autonomia. O objetivo deste estudo, então, é realizar uma revisão de literatura interdisciplinar sobre os fatores que condicionam a autonomia dos indivíduos idosos quanto ao desempenho de atividades e sua relação com a configuração dos espaços.

MATERIAIS E MÉTODOS



Realizou-se uma revisão de literatura por meio de pesquisa bibliográfica de artigos publicados no período de 2010 a 2020, utilizando como base de dados as plataformas Pubmed, Lilacs e Scielo, em artigos com texto completo e gratuito, onde a população era prioritariamente de idosos e desvinculados de patologias que limitassem sua autonomia. Os descritores utilizados foram: idoso (aged), arquitetura (architecture), fisioterapia (physical therapy), terapia ocupacional (occupational therapy), autonomia (personal autonomy) e acessibilidade arquitetônica (architectural accessibility). Com os operadores booleanos AND, OR e NOT, combinadas entre si nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa. Inicialmente, os artigos foram encontrados utilizando todos os descritores combinados no Pubmed (3 artigos, nenhum correspondia a pesquisa) e Lilacs (2 artigos, 1 para leitura). Posteriormente, utilizando os descritores architectural accessibility AND aged, foram encontradas pesquisas na plataforma Pubmed (78 artigos, 5 para leitura), Lilacs (14 artigos, 5 para leitura) e Scielo (3 artigos, 2 repetiam-se e todos já haviam sido encontrados em outras plataformas).

A leitura dos artigos selecionados foi realizada por dois revisores em um entendimento interdisciplinar, relacionando os campos da arquitetura, fisioterapia e terapia ocupacional, em uma análise que contextualiza a autonomia dos indivíduos com o espaço. Dessa forma, os dez artigos foram classificados quanto aos ambientes de espaços públicos, como locais de relação social, ambientes habitacionais, de função domiciliar, e mobiliário, como componente para as condições de autonomia no espaço.

RESULTADOS

Nos estudos de espaços públicos, Freire et al (2013) avaliaram a acessibilidade de idosos no espaço urbano da cidade de Caratinga (MG). Entre os resultados, identificaram os obstáculos nas calçadas e dificuldades para atravessar a rua como fatores comprometedores da autonomia dos idosos. Marçak et al (2019), por sua vez, buscaram determinar os obstáculos físicos existentes em áreas habitacionais para idosos, na Polônia. Assim, identificaram que pessoas acima de 55 anos sofrem por limitações de mobilidade e indicam a necessidade de assistência durante a movimentação fora de suas casas.

Em estudos de ambientes habitacionais, Granbom et al (2016) realizaram um inventário de obstáculos físicos em um parque habitacional, na Suécia; relacionando a capacidade funcional dos idosos com as tipologias das habitações. Em seus resultados, encontraram problemas de acessibilidade, principalmente, para os que dependem de dispositivos que auxiliam sua mobilidade, o que torna necessário esforços sistemáticos. Farage et al (2012) apresentam orientações a projetistas para atender as necessidades sensoriais, de mobilidade e memória em idosos, sob uma perspectiva de design inclusivo. Slaug et al (2017) simularam políticas de acessibilidade à habitação, visando remover as barreiras prejudiciais para a independência do idoso; enquanto Prado et al (2010), discutiu políticas de habitação, no Brasil, explorando componentes construtivos e de detalhamento a serem observados em projetos para um maior conforto e segurança em habitações de idosos.

Em relação às Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs), Stineman et al (2012) investigaram fatores que levaram idosos a residir nestas moradias. Os autores constataram que morar sozinho e a



autopercepção de barreiras domésticas ampliam em 40% a possibilidade de o idoso residir em ILPIs. Vanzin et al (2017), ao avaliar ILPIs no município de Santa Maria (RS), identificou que a maioria dos quartos apresentava proximidade entre as camas, dificultando a privacidade e o acesso às camas e objetos pessoais. Ainda, identificou deficiências na iluminação; como no controle de luz natural e artificial, prejudicando a autonomia dos idosos. Assim, verificou-se a necessidade de projetar dormitórios funcionais com base nos critérios legais, arquitetônicos e do ponto de vista dos usuários.

Martinez e Emmel (2013) elaboraram um checklist para avaliar condições espaciais em residências de idosos, possibilitando a identificação de barreiras ou de facilitadores de independência. Dessa forma, contemplaram critérios de acessibilidade, tornando-se uma ferramenta para avaliar aspectos que envolvam segurança e funcionalidade na residência. No estudo de mobiliário, Vizioli et al (2010), propõem um sistema de baixo custo para adaptar barras de apoio em banheiros de idosos. Sua metodologia é reproduzível, todavia apresenta adaptações restritas a um cômodo; sendo necessários estudos interdisciplinares para expandir seu uso.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tendência de alteração no perfil demográfico, no Brasil, para o predomínio de uma população envelhecida, torna necessária a discussão sobre a qualidade dos espaços para públicos idosos, atualmente, e a construção de planos estratégicos subsequentes para espaços públicos, moradias e mobiliários. Diante disso, uma revisão bibliográfica interdisciplinar, que contextualiza estudos sobre o

Palavras-chave: Idoso. Autonomia. Arquitetura. Acessibilidade.

objeto arquitetônico com as limitações progressivas no público idoso, possibilita decodificar um entendimento complexo a fim de permitir a construção conjunta de políticas públicas precisas.

Assim, neste trabalho, buscou-se reunir estudos que delimitam as temáticas da autonomia do idoso e sua relação com o espaço em níveis de escala macro e micro: espaços públicos, em suas moradias e seus mobiliários. Os estudos abordados foram desenvolvidos em contextos localmente distintos, através de metodologias próprias, e se particularizam por identificarem os parâmetros que condicionam a autonomia do público idoso e abordam planos de medidas que favoreçam a sua independência.

Com essa pesquisa, foi possível perceber a articulação entre a acessibilidade e a autonomia dos idosos frente aos condicionantes espaciais, e as especificidades que estas implicam na elaboração de espaços inclusivos. Durante a leitura dos artigos, observamos a necessidade de maior engajamento político, social e profissional para garantir acesso, qualidade de vida e autonomia à essa população. Enfim, espera-se, que os resultados dessa pesquisa propiciem uma visão interdisciplinar em relação à temática da acessibilidade de idosos, aos fatores que condicionam a sua autonomia, desempenho de atividades e sua relação com a configuração dos espaços.



REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr. - Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 70 p. ISBN 978-85-334-1845-5 1. Saúde do idoso. 2. Legislação. I. Título. 362.6(81)(094).
- FARAGE, M, A; MILLER, K, W; AJAYI, F; HUTCHINS, D. Design principles to accommodate older adults. Global Journal of Health Science. vol. 4, n. 2, 2012.
- FREIRE, R. C; ARÊAS, G. P. T; ARÊAS, F. Z. S; BARBOSA, L. G. Estudo da acessibilidade de idosos ao centro da cidade de Caratinga, MG. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, 2013; 16(3):541-558.
- GRANBOM, M; IWARSSON, S; KYLBERG, M; PETTERSSON, C; SLAUG, B. A public health perspective to environmental barriers and accessibility problems for senior citizens living in ordinary housing. BMC Public Health, 2016; 16:772. DOI: 10.1186/s12889-016-3369-2.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. Disponível em:<<https://www.ibge.gov.br/apps//populacao/projecao/>>. Acesso em 08 set 2020.
- MARCAK, I. K; HELDAK, M; PRZYBYLA, K. The actual demand for the elimination of architectural barriers among senior citizens in Poland. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019. DOI: 10.3390/ijerph16142601.
- MARTINEZ, L, B, A; EMMEL, M, L, G. Elaboração de um roteiro para avaliação do ambiente e do mobiliário no domicílio de idosos. Revista Terapia Ocupacional. USP. 2013 jan./abr.;24(1):18-27.
- PRADO, A, R, A; BESSE, M; LEMOS, N, D. Moradia para o idoso: uma política ainda não garantida. Caderno Temático Kairós Gerontologia, 8. ISSN 2176-901X, São Paulo, 2010: 05-17.
- SILVA, I. R; GÜNTHER, I.A. Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida. Psicologia: Teoria e Pesquisa, vol. 16, n. 1, p. 31-40, 2000.
- SLAUG, B; CHIATTI, C; OSWALD, F; KASPAR, R; SCHMIDT, S, M. Improved housing accessibility for older people in Sweden and Germany: short term costs and long-term gains. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2017. DOI: 10.3390/ijerph14090964.
- STINEMAN, M, G; XIE, D; STREIM, J, E; PAN, Q; KURICHI, J, E; SÁNCHEZ, H; ZHANG, Z; SALIBA, D. Home accessibility, living circumstances, stage of activity limitation and nursing home use. Arch Phys Med Rehabil. 2012; 93(9): 1609–1616. DOI: 10.1016/j.apmr.2012.03.027.
- VANZIN, T; PEREIRA, M, B; GONÇALVES, B, P. Observações sistemáticas em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI): considerações arquitetônicas. Revista Kairós - Gerontologia, 20(4), 195-208. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. 2017.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

VIZIOLI, S, H, T; MARCELO, V, C, C; MONFRÉ, M, A, M; LOPES, E, A; LOPES, R, A, P. Barra de apoio para idosos em habitações populares: a realidade do município de Santo André (SP), Brasil. Caderno Temático Kairós Gerontologia 8. ISSN 2176-901X, São Paulo, novembro 2010: 215-229.

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****PERCEPÇÃO DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO DE MORTE E MORRER EM ILPI**

Sâmia Liane Malinowski¹, Luana Ferrão², Anael Fantini³, Débora Dalla Costa⁴, Angela Maria Brustolin⁵

¹ Enfermeira. Graduada pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Erechim - RS. <samiamalinowski01@gmail.com>

² Enfermeira. Graduada pela Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo - RS. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Erechim - RS. <luanaferao@uricer.edu.br>

³ Acadêmica do 10º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada das Missões e do Alto Uruguai (URI), Erechim - RS. <anael.fantini@hotmail.com>

⁴ Acadêmica do 8º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada das Missões e do Alto Uruguai (URI), Erechim - RS. <dallacostaue@hotmail.com>

⁵ Enfermeira. Graduada pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Erechim - RS. Coordenadora e Docente do Curso de Enfermagem da URI, Erechim - RS. <angelam@uricer.edu.br>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira impactou e trouxe mudanças no perfil demográfico e epidemiológico em todo país, exigindo cada vez mais respostas por meio de políticas sociais para sanar as demandas das pessoas idosas (KÜCHEMANN, 2012; SANTOS et al., 2011). Este cenário conduz às modificações na organização social e cultural desta população, incluindo preocupações referentes ao seu cuidado e moradia. As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são uma alternativa existente para o cuidado da população idosa e que visa a atenção integral sob olhares de uma equipe multiprofissional (SANTOS et al., 2011). São instituições de caráter domiciliar, governamentais ou não, com o objetivo de abrigar coletivamente pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, independentes ou não, com ou sem suporte familiar e em condição

de liberdade, dignidade e cidadania (ANVISA, 2005). Neste ambiente, a enfermagem é a categoria profissional que atua ininterruptamente, desenvolvendo suas atividades nas 24 horas de funcionamento (RODRIGUES et al., 2018). O processo de morte e morrer em ILPI, em sua maioria, é acompanhado por diversas comorbidades e debilidades em um longo período de tempo (SIMÕES, 2013). Neste interim, a assistência aos idosos gera uma gama de sentimentos que também influenciam diretamente na qualidade deste atendimento (TAVARES et al., 2010). Observa-se uma lacuna importante no que diz respeito a temática do processo de morte e morrer em ILPI. Tendo em vista essa falta de preparo e conhecimento, existe a necessidade de ampliar as reflexões e a educação dos trabalhadores frente os cuidados no fim de vida, uma vez que interferem sobremaneira no cuidado ao idoso (CHERIX; KOVÁCS, 2012). Frente ao exposto, o



objetivo deste estudo foi conhecer a percepção de técnicos de enfermagem frente ao processo de morte e morrer em ILPI.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de abordagem qualitativa, descritiva, realizado com 08 técnicos de enfermagem que trabalham em ILPI, localizada em um município ao norte do Rio Grande do Sul, nos meses de agosto e setembro de 2019. Ressalta-se que este número foi estipulado aleatoriamente pelo pesquisador e as entrevistas realizadas até a saturação dos dados. Como critérios de inclusão: ser técnico de enfermagem; estar trabalhando na ILPI há mais de três meses; aceitar fazer parte da pesquisa e; assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e de uso de voz. E, os critérios de exclusão: ser funcionário temporário, substituto de férias ou folga; ser Cuidador de Idosos e; desmarcar a entrevista por mais de duas vezes. O estudo segue as diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que trata de pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Erechim - RS sob o parecer 3.425.239. Posteriormente, houve autorização da responsável pela ILPI para realização da pesquisa e para o uso de materiais, equipamentos e dependências. Com a aceitação dos participantes e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e de uso de voz, a entrevista foi individual e realizada em uma sala da ILPI, durante o turno de trabalho, com duração de aproximadamente 30 minutos. A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada, contendo questões norteadoras para responder aos objetivos da pesquisa, com auxílio do uso de gravador, sendo que

houve prévia autorização do entrevistado. Para manter o anonimato das entrevistadas e sigilo dos dados, a identificação dos participantes foi através da letra E seguida por número. A técnica de análise empregada para o tratamento dos dados foi a análise temática proposta por Minayo (2014).

RESULTADOS

Os participantes da pesquisa foram 08 técnicos de enfermagem, sendo todos do sexo feminino e com faixa etária entre 22 e 53 anos. O tempo de atuação como técnica de enfermagem entre 2 a 17 anos e na ILPI entre 12 meses a 17 anos. A análise das entrevistas possibilitou a construção de três categorias: Atuação de técnicos de enfermagem em ILPI; Vivenciando o processo de morrer e morte em ILPI e; Dificuldades e facilidades da enfermagem frente ao processo de morrer e morte em ILPI. Na categoria atuação de técnicos de enfermagem em ILPI, os resultados demonstraram que a equipe de enfermagem sente gratidão e felicidade em atuar na ILPI, pelo cuidado e atenção ao idoso, além de sentir-se membro de sua família. Ainda, estes trabalhadores referem que é um aprendizado e uma lição de vida. Na categoria vivenciando o processo de morrer e morte em ILPI, no que se refere a temática morte, os profissionais consideram um ciclo de vida, uma passagem e em situações de sofrimento do idoso, se torna um descanso. Toda morte é difícil pelos vínculos fortalecidos e emerge diferentes sentimentos para os profissionais. Contudo, se torna imprescindível a organização, a tranquilidade e o respeito para com o idoso que faleceu, família e demais idosos residentes. E, na categoria dificuldades e facilidades da enfermagem frente ao processo de morrer e morte em ILPI; entre as dificuldades reveladas no processo de morrer e morte, em razão



do intenso envolvimento, é inevitável a emoção frente a perda. Outro aspecto diz respeito às reações familiares e a comunicação neste momento. Das facilidades, observou-se que a experiência na atuação e a certeza de um cuidado permeado por amor e carinho, promoveram conforto e aceitação. Também notou-se que a temática morte não é abordada pela instituição, sendo justificada pela falta de tempo e pela naturalidade em que é tratada na ILPI.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo, foi possível ampliar os olhares frente ao tema estudado, o que contribuiu significativamente para o aprendizado profissional. Pode-se observar a escassez de pesquisas sobre a temática em questão, deste modo, pode-se ampliar o conhecimento científico. Os profissionais de saúde são preparados desde a graduação para recuperar a saúde e preservar a vida e, em situações onde a morte é inevitável, poderá ocorrer sentimento de

tristeza, impotência e fracasso. É um momento que direciona estes trabalhadores para a reflexão de sua própria finitude e de seus familiares. Portanto, a qualificação é indispensável para a promoção de uma assistência digna e resiliência no processo de luto. Os dados desta pesquisa poderão auxiliar as instituições na elaboração de estratégias que visem a superação da terminalidade e o aperfeiçoamento do cuidado prestado aos idosos em processo de morte e morrer, permeado por uma conduta humanística e sensível. Na realização da pesquisa, não houve limitação no que diz respeito a coleta de dados na instituição. Contudo, por se tratar de um assunto pouco discutido, observou-se escassez de estudos para embasar o referencial teórico. Considerando as dificuldades que surgem com os cuidados no fim da vida e ao conhecer a percepção de técnicos de enfermagem frente ao processo de morte e morrer em ILPI, sugere-se novos estudos e debates acerca deste tema.

Palavras-chave: Idoso. Instituição de Longa Permanência para Idosos . Morte. Técnicos de enfermagem. .

REFERÊNCIAS

- ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df. Acesso em: 08 abr. 2019.
- CHERIX, K.; KOVÁCS, M. J. A questão da morte nas Instituições de Longa Permanência para Idosos. *Revista Kairós Gerontologia*, v. 15, n. 4, p. 175-184, 2012.
- KÜCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Revista Sociedade e Estado*, Brasília, v. 27, n. 1, p. 165-180, jan./abr. 2012.
- MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.
- RODRIGUES, M. A. et al. Exercício Profissional de Enfermagem em Instituições de Longa Permanência para Idosos: Estudo Retrospectivo. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 27, n. 2, p. e1700016, 2018.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

SANTOS, S. S. C. et al. Action research in the preparation a handbook of the standards, routines and technics nursing. Rev enferm UFPE on line, Recife, v. 5, n. spe, p. 426-434, mar./abr. 2011.

TAVARES, J. P. et al. Prazer e sofrimento de trabalhadoras de enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 253-259, 2010.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**SARCOPENIA, SEUS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS SOCIALMENTE ATIVOS**

Karen Mello De Mattos Margutti¹, Adriane Rosa Costodio², Natielen Jacques Shuch³, Carolina Böettge Rosa⁴, Carla Helena Augustin Schwanke⁵

¹ Nutricionista. Doutora em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); Professora da Área do Conhecimento de Ciências da Vida (VIDA) da Universidade de Caxias do Sul (UCS), <kmmargutti@ucs.br>

² Nutricionista. Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), <adricostodio_sm@yahoo.com.br>

³ Nutricionista. Doutora em Nutrição em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP); Professora do Curso de Nutrição e do Programa de Pós Graduação - Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida da Universidade Franciscana (UFN), <natielen@yahoo.com.br>

⁴ Nutricionista. Doutora em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); Bolsista de Pós-Doutorado (PNPD/CAPES) em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), <carolboettge@gmail.com>

⁵ Médica Geriatria. Doutora em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); Professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da Escola de Medicina e pesquisadora do Instituto de Geriatria e Gerontologia (IGG) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), <schwanke@pucrs.br>

INTRODUÇÃO

A sarcopenia consiste em uma doença muscular citada na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) M62.5, que se refere a perda e atrofia muscular não classificadas em outra parte. Para o European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP), a sarcopenia consiste na baixa massa muscular associada com à baixa força muscular ou baixo desempenho físico (CRUZ-JENTOFT et al., 2010). Com etiologia multifatorial, a sarcopenia impacta na saúde dos idosos, ocasionando efeitos deletérios como quedas, dependência e

hospitalizações. Como métodos de intervenções potenciais em sua etiologia e com intuito de prevenir e atenuar seu processo de desenvolvimento, o consumo de uma alimentação saudável rica em proteína, frutas, vegetais, grãos integrais e a prática de atividade são essenciais. Idosos que praticam atividades físicas, possuem menor propensão à sarcopenia e maior chance de se manterem independentes para a realização de suas atividades de vida diária. Os idosos socialmente ativos são aqueles que participam de ações que promovem interação social, como os grupos de convivência, que



proporcionam momentos de práticas de atividades físicas e recreativas. Além disso, esses idosos tendem a ser mais informados sobre saúde, o que refletiria em hábitos de vida mais saudáveis. Entretanto, há uma incipiência de estudos que avaliem a frequência de sarcopenia nessa população de idosos, bem como a relação entre a sarcopenia e o nível de atividade física. Sendo assim, o presente trabalho tem por objetivo avaliar a associação de sarcopenia e seus critérios diagnósticos com o nível de atividade física em idosos socialmente ativos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado entre maio e novembro de 2015, com idosos socialmente ativos (≥ 60 anos), frequentadores de grupos de convivências do município de Santa Maria-RS-Brasil. Foram excluídos os idosos com quadros infecciosos agudos, amputações de membros que impossibilitaram a avaliação antropométrica, ou aqueles com histórico de cirurgia bilateral nos braços/mãos nos três meses antecedentes à coleta. Os estágios de sarcopenia foram classificados em: ausência de sarcopenia (ausência do critérios diagnósticos), pré-sarcopenia (baixa massa muscular) e sarcopenia (sarcopenia+sarcopenia grave= baixa massa muscular associada à baixa força muscular e/ou baixo desempenho físico) (CRUZ-JENTOFT et al., 2010). A massa muscular esquelética (MME) foi mensurada por bioimpedância (BIA) tetrapolar Biodynamics modelo 310e®. Os valores de resistência foram utilizados na equação de Janssen et al. (2004) para estimar a MME e após foi calculado o Índice de Massa Muscular Esquelética (IMME - adequado $\geq 10,76$ kg/m² para homens e $\geq 6,76$ kg/m² para mulheres). A força muscular foi avaliada pela Força de Preensão Palmar (FPP) com dinamômetro Jamar®.

Foram efetuadas três aferições sendo considerado a força máxima para classificação de Fried et al. (2001). O desempenho físico foi avaliado pela velocidade de marcha (VM) com marcha habitual em um percurso de quatro metros, sendo utilizada a média de dois percursos onde VM inadequado quando $< 0,8$ m/s (LAURETANI et al., 2003). O nível de atividade física foi avaliado pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta classificado conforme Matsudo et al. (2002). Para a análise de associação entre as variáveis categóricas utilizou-se o teste Qui-quadrado de Pearson ($P < 0,05$). O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética e Pesquisa da PUCRS e da UFN (Parecer número 1.054.583 e 1.080.249, respectivamente).

RESULTADOS

Participaram do estudo 400 idosos com média de idade de $70,3 \pm 6,4$ anos (60 a 89 anos). A maioria do sexo feminino (85,5%; N=342), na faixa etária 60-79 anos (89,8%; N=359). A frequência de pré-sarcopenia foi de 9,0% (N=36) e de sarcopenia foi de 27,8% (N=111). Quanto ao nível de atividade física, 73,5% dos idosos (N=294) foram classificados como irregularmente ativos (aqueles que realizaram atividade física, porém insuficiente para serem classificados como ativos, pois não cumpriram as recomendações quanto à frequência ou duração, e 26,5% (N=106) foram classificados como ativos [aqueles que cumpriram as recomendações de atividade vigorosa (≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão) e/ou atividade moderada ou caminhada (≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão) e/ou qualquer atividade somada (≥ 5 dias/sem e ≥ 150 minutos/sem entre caminhada, atividade moderada e vigorosa)]. Nenhum idoso foi classificado como sedentário ou muito ativo. Não se observou associação entre os



estágios de sarcopenia e o nível de atividade física ($P=0,164$). A frequência de sarcopenia nos idosos irregularmente ativos foi 25,9% e nos ativos foi 33%; a frequência de pré-sarcopenia nos idosos irregularmente ativos foi 8,2% e nos ativos foi 11,3%; e a frequência de ausência de sarcopenia entre os idosos irregularmente ativos foi 66,0% e nos ativos foi 55,7%. Também não foi observada associação entre os critérios diagnósticos de sarcopenia e o nível de atividade física, sendo a frequência de baixa massa muscular nos idosos irregularmente ativos em relação aos ativos 34,0% e 44,3% ($P=0,059$); de baixa força muscular 60,9% e 62,3% ($P=0,803$); e de baixo desempenho físico 36,4% e 42,5% ($P=0,271$), respectivamente.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos idosos avaliados foi classificada como não sarcopênicos e irregularmente ativos. A ausência de associação entre sarcopenia e seus critérios

Palavras-chave: Sarcopenia. Músculo esquelético. Força muscular. Desempenho físico funcional. Idoso.

REFERÊNCIAS

CRUZ-JENTOFT, A.; et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. *Age and Ageing*, v. 39, p. 412-23, 2010.

FRIED, L. P.; et al. Frailty in Older Adults: Evidence for a Phenotype. *The Journal of Gerontology: Medical Sciences*, v. 56, n. 3, p. 146-56, 2001.

JANSSEN, I.; et al. Skeletal muscle cutpoints associated with elevated physical disability risk in older men and women. *American Journal of Epidemiology*, n. 159, p. 413-21, 2004.

LAURETANI, F. et al. Age-associated changes in skeletal muscles and their effect on mobility: an operational diagnosis of sarcopenia. *Journal of Applied Physiology*, v. 95, n. 5, p. 1851-60, 2003.

MATSUDO, S.; et al. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 10, n. 4 p. 41-50, 2002.

AGRADECIMENTOS

diagnósticos e nível de atividade física pode ser justificada pelo fato de os idosos socialmente ativos praticarem exercícios que estimulam a mobilidade e a manutenção da massa muscular em seus grupos de convivência. Também deve ser considerado o tamanho amostral e o desenho do estudo. Por fim, sugere-se a realização de novos estudos, que analisem a associação de sarcopenia com o nível de atividade física avaliado através de instrumentos que verifiquem o gasto energético, pois que o IPAQ apresenta limitações como depender da memória e da percepção do entrevistado frente ao esforço físico despendido. Sugere-se, também, que seja avaliado o tipo de exercício físico realizado (aeróbico, resistido ou combinado) e que sejam conduzidos estudos caso-controle (com pareamento da amostra) e estudos longitudinais.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Os pesquisadores agradecem à CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) pelo apoio financeiro (bolsa de doutorado de Karen Mello de Mattos Margutti e de Carolina Böettge Rosa) - Código Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****CONSUMO ALIMENTAR EM NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Renata Breda Martins¹, Cintia Cristina Sulzbach², Liziane da Rosa Camargo³, Josemara de Paula Rocha⁴,
Ângelo José Gonçalves Bós⁵

¹ Nutricionista, Mestre em Gerontologia Biomédica; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil; nutrirenatamartins@gmail.com

² Nutricionista, Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal de Santa Maria; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil; cintia.sulz@gmail.com

³ Nutricionista, Mestranda em Gerontologia Biomédica; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil; [@gmail.com](mailto:lizicamargo.nutri@gmail.com)

⁴ Fisioterapeuta, Doutora em Gerontologia Biomédica; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; josemara.rocha@hotmail.com

⁵ Médico Geriatra, Doutor em Medicina e Participação Social; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil; angelo.bos@pucrs.br

INTRODUÇÃO

A alimentação saudável é essencial para saúde, por isso, é importante alimentos e nutrientes em quantidades adequadas e suficientes. Para os idosos, uma alimentação saudável deve ser a base de alimentos *in natura* e minimamente processados, rica em grãos integrais, vegetais verde-escuro e laranja, legumes e leite. Deve-se também reduzir o consumo de alimentos ricos em gordura saturada, açúcares e sódio (MAHAN; RAYMOND, 2018). Também deve-se ofertar maior aporte proteico, para evitar o déficit de massa magra (sarcopenia, fragilidade), realizar a manutenção de tecidos, construção de células de defesa e recuperação de processos inflamatórios (LEITE et al., 2020). Alterações no estado nutricional, como desnutrição e excesso de peso estão associados a uma maior susceptibilidade às infecções e aumento da mortalidade, podendo levar a uma pior qualidade de vida nos idosos. Fatores como: diminuição do

metabolismo basal, mudança da composição corporal, alterações do trato gastrointestinal, alterações sensoriais, redução da sensibilidade à sede, polifarmácia e condições de saúde típicas dessa população pode interferir no consumo alimentar e absorção de nutrientes (MARTINS et al., 2016). O envelhecimento reduz a imunidade e capacidade do organismo resistir à infecções, incluindo a COVID-19, essa maior fragilidade pode impactar no que estado nutricional do idoso, como nas atividades básicas, como a do preparo dos alimentos, por isso, é importante alertar a importância de uma alimentação saudável para os familiares e cuidadores (LEITE et al., 2020). Mudanças no padrão alimentar de longevos podem refletir na redução da capacidade funcional, portanto, devem ser avaliadas com frequência, principalmente em situações como o isolamento e o distanciamento social. A pesquisa teve por objetivo investigar possíveis alterações no consumo alimentar



de nonagenários e centenários durante a pandemia de COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal e descritivo com nonagenários e centenários da coorte Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL). Os longevos foram entrevistados entre os meses de abril e agosto de 2020 por ligações telefônicas ou videoconferência. Os critérios de inclusão foram ter idade de 90 anos ou mais, residir em Porto Alegre/RS e ter condições de responder as perguntas ou familiar/cuidador presente. Foram excluídos os participantes que não aceitaram responder as questões e/ou realizar as atividades previstas. As variáveis investigadas foram gênero, raça, faixa etária, estado conjugal, morar sozinho, índice de massa corporal (IMC), diminuição e/ou aumento no consumo de alimentos, ingestão de água, quem prepara as refeições, quem realiza as compras, e rendimentos financeiros suficiente para manter necessidades básicas, alimentação e medicamentos. Para classificação do IMC utilizou-se as categorias: baixo peso ($<23\text{kg/m}^2$), peso adequado ($23\text{--}28\text{kg/m}^2$), excesso de peso ($>28\text{--}30\text{kg/m}^2$), obesidade ($\geq 30\text{kg/m}^2$) (OPAS, 2002). A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa sob nº 5906216.0.0000.5336 (parecer nº 3.983.666). Os dados foram analisados, utilizando a estatística descritiva de frequências absolutas, relativas e médias.

RESULTADOS

Foram entrevistados 59 nonagenários e centenários dos quais 77% (n=46) eram mulheres, de raça branca 76% (n=45) com média de idade de $96\pm 3,8$ anos, em maior parte na faixa etária dos 90-94 anos (48%, n=28), 73% (n=43) viúvos e 81% (n=48) residindo com

familiar ou cuidador. Os dados antropométricos foram avaliados em 34 longevos, dos quais 53% (n=18) estavam com peso adequado e 32% (n=11) com baixo peso segundo o IMC. O consumo alimentar estava alterado em 17% (n=10) dos participantes, 80% (n=8) desses com diminuição do consumo. A carne apresentou a maior redução (50%, n=4). Dois participantes relataram aumento de consumo (embutidos e doces). O consumo diário de água foi de 32% (n=19) entre os que consumiam 1 a 2 litros, e 5% (n=2) mais que 2 litros água. O familiar (51%, n=29) foi quem mais preparou os alimentos no domicílio, bem como, realizava as compras (83%, n=41). Quanto aos rendimentos financeiros foram considerados suficientes para as necessidades básicas (alimentação) em 83% (n=49) dos participantes.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os participantes apresentaram alteração no consumo alimentar durante a pandemia de COVID-19, principalmente redução na ingestão de carne. Martins et al. (2017) verificaram uma tendência de redução do consumo de carnes na idade avançada. Este fato pode estar associado à fragilidade, que reduz a força, capacidade mastigatória, ou ainda do declínio do humor devido ao isolamento, acarretando na redução da realização das atividades de vida diária, como de cozinhar, comprar de alimentos e alimentar-se sozinho. A presença do familiar foi frequente no preparo e aquisição dos alimentos, por isso eles devem ser parte importante do acompanhamento nutricional dos longevos. Considerando que os longevos são uma faixa etária suscetível a alterações na saúde, entende-se que o(s) familiar(es) devem se envolver no cuidado integral à saúde, desde ajudar na aquisição dos itens alimentares como auxiliar no preparo de refeições variadas e nutritivas.



Observamos baixo consumo hídrico, o que pode estar relacionado à percepção de sede o que pode contribuir para quadros de desidratação e subsequentes perdas à saúde geral. A partir deste estudo, verifica-se a importância de pesquisas que desenvolvam índices qualidade da dieta, associados à saúde e funcionalidade do idoso, principalmente em situações críticas, como de isolamento ou restrição

Palavras-chave: Consumo de Alimentos. Idoso de 80 Anos ou mais. Índice de Massa Corporal. Infecções por Coronavírus. Saúde do Idoso.

social. Estratégias visando promover alimentação e estilo de vida saudável devem ser priorizadas em longevos no período da COVID-19, a fim de melhorar a qualidade de vida e a funcionalidade, já que apresentam maior vulnerabilidade fisiológica, psicológica, social, associados ao maior nível de dependência.

REFERÊNCIAS

LEITE, C. et al. Cuidados nutricionais para idosos com doença pulmonar obstrutiva crônica em tempos de COVID-19. **Revista Diálogos em Saúde**, v. 3, n. 1, p. 77-90, 2020.

MAHAN, L. K.; RAYMOND, J. L. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 14 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

MARTINS, M. V. et al. Consumo alimentar de idosos e sua associação com o estado nutricional. **HU Revista**, v. 42, n. 2, p. 125-131, 2016.

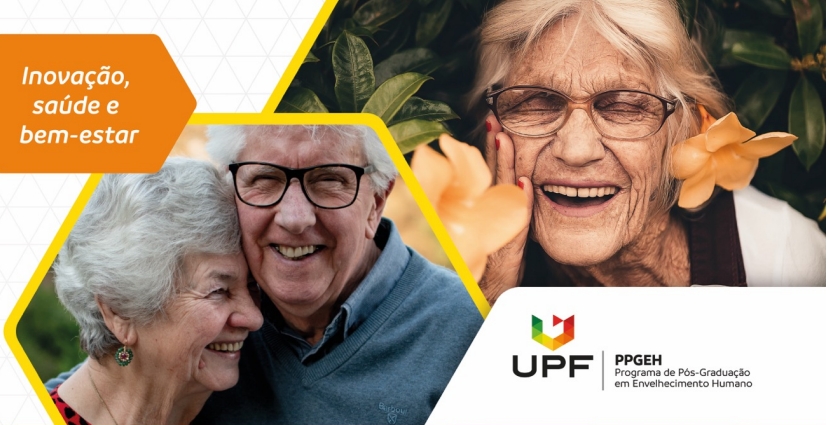
MARTINS, M. C. T. et al. A New Approach to Assess Lifetime Dietary Patterns Finds Lower Consumption of Animal Foods with Aging in a Longitudinal Analysis of a Health-Oriented Adventist Population. **Nutrients**, n. 9, v. 10, p. 1118, 2017.

OPAS. Organización Panamericana de la Salud. División de Promoción y Protección de la Salud (HPP). Encuesta Multicéntrica salud bienestar y envejecimiento (SABE) em América Latina el Caribe: Informe Preliminar [Internet]. In: XXXVI Reunión del Comité asesor de investigaciones em Salud; 9-11 jun 2001; Kingston, Jamaica: OPAS, 2002. Disponível em: <https://www1.paho.org/Spanish/HDP/HDR/CAIS-01-05.PDF>. Acesso em: 08 set 2020.

AGRADECIMENTOS

Este estudo foi parcialmente financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financeiro 001.

Agradecimento aos participantes do projeto de extensão Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL) da PUCRS, Porto Alegre, Brasil.

**ÁREA TEMÁTICA: 2 –
SAÚDE, TRABALHO E SOCIEDADE.****MORTALIDADE DE IDOSOS POR SEPTICEMIA EM PASSO FUNDO/RS NO ANO DE 2019**

Claudia Menoncini¹, Luiz Henrique Donin da Silva², Guilherme Somavilla³, Dra. Renata dos Santos Rabello⁴

¹ Acadêmica do curso de medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <claudia.menoncini@estudante.uffs.edu.br>

² Acadêmico do curso de medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <luiz.donin@estudante.uffs.edu.br>

³ Acadêmico do curso de medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <guilhermesomavilla@gmail.com>

⁴ Docente do curso de medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <renata.rabello@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

A septicemia é um grave distúrbio sistêmico decorrente de uma resposta à infecção desregulada, conforme definido pelo consenso SEPSIS-3 (2016). É desencadeada por uma inflamação que se espalha por todo o organismo e apresenta substancial taxa de mortalidade, além de impor custos significativos pelos cuidados intensivos que exige, tendo correspondido, em 2017, à cerca de 19% de todas as mortes ocorridas globalmente (RUDD et al, 2020). Com o envelhecimento progressivo da população e inversão da pirâmide etária em curso, torna-se mais relevante a compreensão desta patologia nas faixas etárias mais avançadas, especialmente devido à maior prevalência de comorbidades e imunossenescência nesse grupo (VARELLA, 2020). Esta pesquisa tem por objetivo analisar a taxa de mortalidade por septicemia em idosos (pessoas acima de 60 anos) durante o ano de 2019 na cidade de Passo Fundo/R. As taxas serão comparadas com os números do estado, da região e do país, no intuito de investigar a existência de discrepâncias nesse indicador de saúde nas diferentes áreas geográficas.

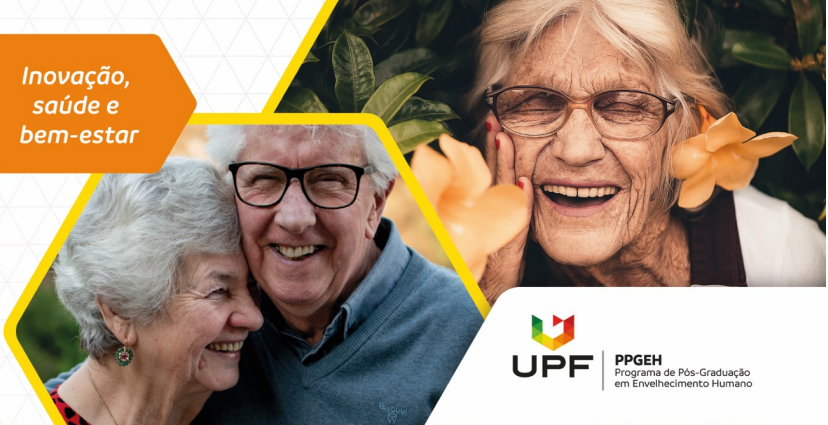
MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo ecológico retrospectivo de caráter descritivo. Para o cálculo da mortalidade proporcional por septicemia, o numerador correspondeu ao total de óbitos notificados por septicemia em idosos (>60 anos) no ano de 2019, por local de residência, e o denominador ao total de

óbitos por todas as causas ocorridos no mesmo local e período. Avaliou-se a mortalidade proporcional por faixas etárias nos grupos de 60-69, 70-79 e >80 anos de idade, calculando-se a razão entre os mortos por septicemia e o mortos por todas as causas na mesma faixa etária, obtendo-se a mortalidade por septicemia para cada grupo. Os dados de domínio público foram obtidos através do Sistema de Informações de Mortalidade, do Ministério da Saúde, não havendo a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

RESULTADOS

Ao analisar a mortalidade proporcional por septicemia em relação ao total de óbitos ocorrido no ano de 2019, identificou-se que tanto a cidade de Passo Fundo (1,91%) quanto o Estado do Rio Grande do Sul (1,92%) estavam com um percentual de mortes por septicemia acima dos índices da Região Sul (1,70%) e do Brasil (1,78%). Ao passo que, ao analisar-se o total de mortes por septicemia em idosos versus o total de mortes de idosos, percebeu-se que a taxa de mortes por septicemia entre os idosos em Passo Fundo (2,31%) apresentou-se superior tanto ao Estado do RS (1,93%), como a Região Sul (1,94%) e ao País (2,01%), sendo que a faixa etária de 70 – 79 anos, contribuiu significativamente para este aumento, pois concentra um percentual de 3,9%, mais que o dobro das outras duas faixas etárias que compõem o grupo de idosos (60-69 anos – 1,46%; 80 anos ou mais – 1,69%). Quando analisada especificamente a mortalidade por septicemia em idosos comparado às demais faixas etárias, os idosos de Passo fundo



(89,29%) apresentaram uma taxa de mortalidade superior a média Estadual (74,91%), Regional (82,11%) e Nacional (77,59%), mostrando que os idosos compõem o grupo majoritário nas mortes decorrentes por septicemia. Nesse recorte analítico, é importante destacar que se identificou que a Região Sul, em relação às demais regiões do Brasil, é o local onde os idosos correspondem ao maior percentual das mortes por septicemia, sendo o estado de Santa Catarina o possuidor da maior taxa (81,25%), seguindo por Paraná (77,19%) e por fim pelo Rio Grande do Sul (74,91%). Contudo, esses índices, ainda que elevados, são inferiores ao encontrado em Passo Fundo (89,29%).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante destacar que a maior quantidade de óbitos por septicemia estava registrado sob o

CID – A41-9 Septicemia não especificada em todas as esferas pesquisadas. Dessa forma, pode-se concluir que, durante o ano de 2019, a mortalidade por septicemia dos idosos de Passo Fundo esteve acima das médias estaduais, regionais, e nacionais, compondo um fator de alerta para a comunidade médica e para as organizações de saúde públicas e privadas, pois essas informações podem indicar uma possível falha no diagnóstico e tratamento dos pacientes idosos acometidos por septicemia. Este achado ganha ainda mais importância em virtude do papel da cidade de Passo Fundo como polo regional de saúde, prestando serviços a pacientes de diversos municípios da região.

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Prevalência. Septicemia.

REFERÊNCIAS

Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/cid10/>>. Acesso em: 02 de maio de 2020.

RUDD, K.E. et al. Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, 1990-2017: analysis for the Global Burden of Disease Study. The Lancet. [S.l.], v. 395, n. 10219, p. 200-211, 2020.

SINGER, M. et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA. [S.l.], v. 315, n. 8, p. 801-810, 2016.

VARELLA, Drauzio. Sepsis (septicemia). Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/sepsis-septicemia/>>. Acesso em: 10 de maio de 2020.



ÁREA TEMÁTICA

2 Saúde, Trabalho e Sociedade

ACESSO À INTERNET ENTRE IDOSOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Elisandra Meurer Fang¹, Tainara Tonatto², Ivana Loraine Lindemann³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Daniela Teixeira Borges⁵

¹ Discente de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <elisandrameurerfang@gmail.com>

² Discente de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS/PF), <taitonatto@gmail.com>

³ Docente, doutora em Ciências da Saúde, graduada em Nutrição; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

⁴ Docente, doutor em Ciências, graduado em Ciências Biológicas; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <gustavo.acrani@uffs.edu.br>

⁵ Docente, mestre em Envelhecimento Humano, graduada em Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <daniela.borges@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

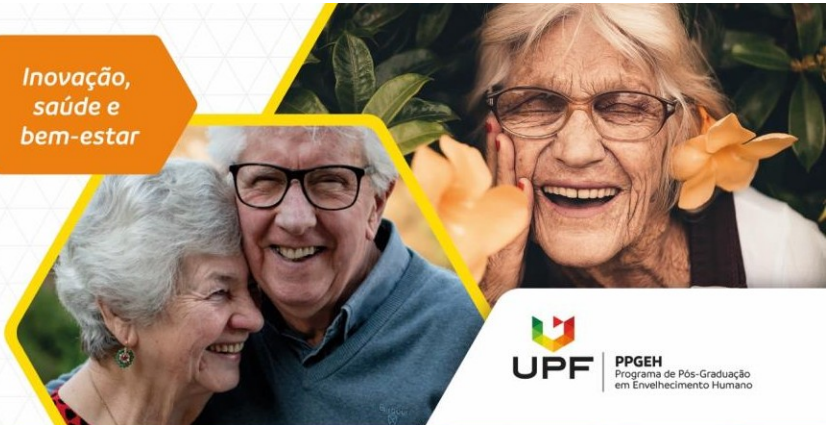
Diante do fenômeno mundial de envelhecimento da população, faz-se necessário avaliar o uso de tecnologias diversas. Sabe-se que as tecnologias avançam, por isso torna-se fundamental a preocupação da inclusão bem como da manutenção do acesso da população longeva a esses meios de informação e comunicação. Entende-se que o poder de acesso aos meios de tecnologia e internet podem estar condicionados a uma série de fatores socioeconômicos, culturais e psicoemocionais, que acabam limitando o acesso apenas a uma parcela dos indivíduos idosos. Tal assunto torna-se especialmente importante no que tange à promoção da saúde da pessoa idosa, uma vez que estudos demonstram que o uso da internet tem efeito positivo para a manutenção do seu funcionamento cognitivo, qualidade de vida e senso de pertencimento nas interações sociais (MEDEIROS *et al.*, 2012; RIBEIRO; MANHÃES, 2015; VERONA *et al.*, 2006). Com isso, o presente trabalho teve como objetivo estabelecer a prevalência do acesso à internet em idosos atendidos na Atenção Primária em Saúde (APS) de Passo Fundo, RS, e determinar sua relação com outras características.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado nas 34 unidades da rede de APS. Os dados foram coletados no período de 27/05 até 23/08 de 2019, por estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), previamente treinados, por meio da aplicação de questionário a idosos (idade igual ou superior a 60 anos) que aguardavam atendimento. Foram coletados dados sobre características sociodemográficas, de saúde e de hábitos de vida. O desfecho foi avaliado através da pergunta: “você tem o costume de acessar a internet?”. Os dados foram duplamente digitados e validados, seguido de análise descritiva da amostra, com prevalência do desfecho e verificação da sua distribuição de acordo com as demais variáveis (teste do qui-quadrado, significância de 5%). O protocolo de estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS - Parecer nº 3.219.633.

RESULTADOS

Foram entrevistados 403 idosos, sendo 61,3% do sexo feminino, 66,5% com idade entre 60-69 anos, 67,6 % branca, 61,8% com cônjuge, 55,1% com ensino



fundamental completo, 88,3% não exercem atividade remunerada, 61,4% com renda familiar per capita menor ou igual a um salário mínimo. Ainda, 63,1% declararam percepção negativa de saúde. Um total de 33,1% dos idosos declararam costume de acessar a internet, com maior frequência entre as mulheres (38,2%; $p=0,006$), idade entre 60-69 anos (37,8%; $p=0,003$), ensino superior completo ou mais (78,7%; $p<0,001$), que exercem atividade remunerada (53,2%; $p=0,002$) e com renda familiar per capita maior que um salário mínimo (50,4%; $p<0,001$). A relação da idade com o hábito de acessar a internet, tendo os idosos jovens como maiores usuários da rede, expõe justamente a questão da exclusão da população idosa mais longa. Pode ainda se considerar que esteja havendo algum avanço na inclusão dos recém idosos, que pode ser devido a uma bagagem “anterior” e maior contato na vida adulta com a web. Ainda, renda e exercício de atividade remunerada apresentaram relação

Palavras-chave: Inclusão digital. Saúde do Idoso. Atenção Primária à Saúde . Promoção da Saúde.

positiva para o uso da internet, provavelmente devido às exigências que o próprio mercado de trabalho traz, o que motivaria os idosos a estarem inseridos no meio digital e usufruírem das facilidades de informação e comunicação que esse meio oferece.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que o acesso à internet pela população idosa tem grande componente socioeconômico envolvido. Diante disso, considerando os benefícios que o acesso à internet e os meios digitais podem proporcionar à saúde mental e qualidade de vida do idoso, deve-se atentar a políticas públicas que ofereçam subsídios de inclusão digital para os mais vulneráveis. Por fim, é preciso incentivar, motivar e, se necessário, ensinar e orientar sobre o uso da internet aos idosos para que a mesma não se torne um risco à saúde.

REFERÊNCIAS

MEDEIROS, F.C.; XAVIER, A.J.; SCHNEIDER, I.J.C.; RAMOS, LR.; S, D.; D'ORSI, E. Inclusão digital e capacidade funcional de idosos residentes em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil (EpiFloripa 2009 - 2010). Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v.15, n.1, p.106- 122, 2012.

RIBEIRO, K.R.; MANHÃES, V.R.R. Diagnóstico do acesso à internet por idosos em Campos dos Goytacazes: subsídio para elaboração de Políticas de inclusão digital. Revista Científica Interdisciplinar, v.2, n.4, p.324-332, 2015.

VERONA, S.M.; DA CUNHA, C.; PIMENTA, G.C.; BURITI, M.A. Percepção do idoso em relação à Internet. Temas em Psicologia, Ribeirão Preto, Brasil, v. 14, n.2, p.189-197, 2006.

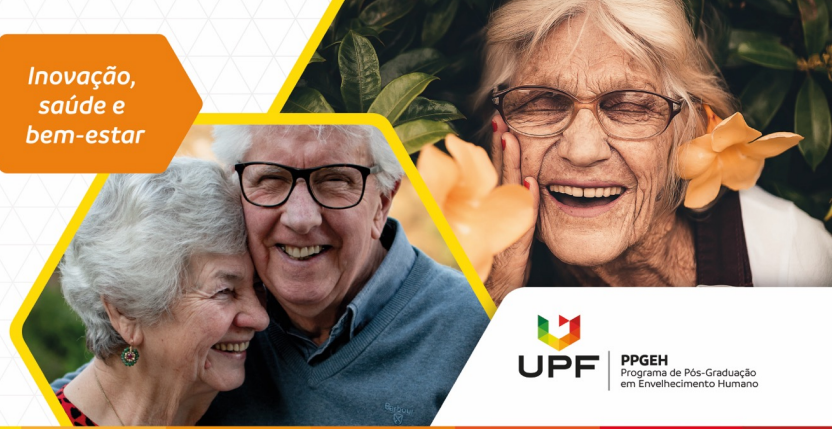
**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**FREQUÊNCIA E TEMPO DE AFASTAMENTO POR LICENÇA DE SAÚDE: QUAL É O IMPACTO DO
ENVELHECIMENTO NOS POLICIAIS RODOVIÁRIOS FEDERAIS?**Milbradt, Tanize L.¹, Castagna, Flávio F.², Flores, Thamara³, Barbisan, Fernanda⁴, da Cruz, Ivana B. M.⁵¹ Graduação em Medicina, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); Laboratório de Biogenômica, UFSM, <tanize.milbradt2@gmail.com>² Educador Físico, Mestre em Gerontologia, Policial Rodoviário Federal <ffcastagna@gmail.com>³ Fisioterapeuta, Doutoranda PPG Farmacologia, Universidade Federal de Santa Maria <thamaraflres_fisio@yahoo.com.br>⁴ Bióloga, Orientadora dos PPG Gerontologia e Farmacologia, Universidade Federal de Santa Maria <fernandabarbisan@gmail.com>⁵ Bióloga, Coordenadora e Orientadora do PPG Gerontologia, Universidade Federal de Santa Maria, <ibmcruz@hotmail.com>**INTRODUÇÃO**

O envelhecimento é um processo de curso de vida amplamente modulado pelas interações indivíduo-ambiente, sendo diretamente associado a fatores genéticos e ambientais. Dentre os últimos, evidencia-se a exposição continuada ao estresse, característica que vigora em muitas atividades laborais e traz preocupação quanto à saúde ocupacional dos trabalhadores. Nesse cenário, destaca-se a profissão dos Agentes da Polícia Rodoviária Federal (APRF), tendo em vista que o estresse é intrínseco às suas atividades laborais, fato que potencializa o risco de doenças crônicas não-transmissíveis. Como consequência, observa-se a diminuição da produtividade e da qualidade do trabalho, aposentadoria precoce e esperança de vida menor, contexto que impacta negativamente não só o servidor, mas também a instituição e a comunidade em geral. Uma hipótese que vem sendo levantada é

que a situação apresentada decorre do fato de a Polícia Rodoviária Federal (PRF) não estabelecer limite etário para ingresso e aposentadoria, diferente de outras instituições policiais. Assim, o presente estudo objetiva avaliar, em policiais rodoviários federais, a evolução e a frequência de afastamentos, bem como a associação da idade com a frequência e o tempo de afastamento por licença de saúde (LS).

MATERIAIS E MÉTODOS

Análise de uma coorte retrospectiva via fichas funcionais dos 8399 APRF ativos entre 01/01/2014 e 31/12/2018. Foram utilizadas como variáveis descritivas idade, sexo, dias de LS e tempo de serviço, e como variáveis de estudo a LS e a idade de ingresso. A população foi categorizada em indivíduos que solicitaram ou não LS comparando-se as diferenças principais entre os mesmos. Para identificar possíveis variáveis intervenientes entre LS e idade do servidor foi realizada regressão logística multivariada modelo



Backward Wald, o que permitiu cálculo de risco relativo das variáveis preditoras de LS. Os testes estatísticos foram considerados significantes quando os valores de $p < 0,05$.

RESULTADOS

A média anual de servidores com LS foi de $45,7 \pm 9,3\%$. Observou-se maior percentual de mulheres que se afastaram para LS ($54,22 \pm 3,2\%$) do que homens ($37,2 \pm 2,7\%$). A análise da evolução da frequência de afastamento ao longo dos anos mostrou tendência de permanecer estável, sem linearidade de crescimento ou diminuição e confirmando um maior número de mulheres que se licenciaram que homens. Em se tratando da distribuição dos APRF com e sem LS (%), os resultados mostraram que 21,5% ($n=1802$) não se afastou por LS no período. Considerando os sexos, este número foi ainda mais reduzido nas mulheres ($n=72$, 9,0%) do que nos homens ($n=1730$, 22,8%). Em relação à comparação do tempo médio de afastamento para LS de APRF, observou-se que o tempo de licença em dias foi significativamente maior

Palavras-chave: Envelhecimento. Estresse. Absenteísmo. Policial Rodoviário Federal. Doenças Crônicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Complementar nº 51, de 20 de dezembro de 1985. Dispõe sobre a aposentadoria do servidor público policial, nos termos do § 4º do art. 40 da Constituição Federal. Brasília, DF: Presidência da República, 1985. Disponível em: . Acesso em: 05 jul. 2019.

DFECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. Processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. Rev Cient Int, v. 1, n. 7, p. 106-194, 2012.

DMARGIS, R. et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. Revista Psiquiatria, RS, v. 5, n. 1, p. 65-74, abr. 2003

DFUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. Pesquisa da Expectativa de Vida do Policial Rodoviário Federal, do Policial Federal e do Policial Civil do Distrito Federal. Brasília, DF: FGV, 2017.

nas mulheres do que nos homens em todos os anos analisados. A análise da evolução do tempo de LS (em dias a cada ano) no período investigado mostrou estabilidade, sem indicação de crescimento ou decréscimo tanto nas mulheres ($p=0,825$), quanto nos homens ($p=0,261$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados corroboram a ideia de que o tempo de serviço policial é limitado, provavelmente por aspectos específicos das funções realizadas, e que o aumento da idade tem relação direta com o aumento da frequência e tempo de afastamento dos trabalhadores. Estes dados podem, portanto, auxiliar na organização da gestão de pessoas da PRF, objetivando que haja uma atenção maior para os aspectos do envelhecimento humano dos trabalhadores, principalmente no sentido de minimizar o impacto da interação trabalho-idade-saúde.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

*Inovação,
saúde e
bem-estar*



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

DORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Resumo Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. 2015. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?sequence=6. Acesso em: 28 jan. 2018,

AGRADECIMENTOS

Polícia Rodoviária Federal do Brasil.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****POSSÍVEIS EFEITOS ANTIOXIDANTES DO COMPOSTO MULTICAFÉ® MODELO DE ESTRESSE AGUDO**

Joana Grandó Moretto¹, Julia Spanhol Da Silva², Aline Zuanazzi Pasinato³, Rômulo Pillon Barcelos⁴, Ivana Beatrice Mânica Da Cruz⁵

¹ Mestre e Medicina Veterinária; Pós Graduação em Bioexperimentação - UPF/RS, <joana_grando@yahoo.com.br>

² Mestre e Educação Física; Pós Graduação em Bioquímica Toxicológica - UFSM/RS, <juliaspanholdasilva@hotmail.com>

³ Graduanda e Nutrição; Graduação em Nutrição - UPF/RS, <167298@upf.br>

⁴ Doutor e Farmácia; Professor - UPF/RS, <romulopillon@upf.br>

⁵ Doutora e Ciências Biológicas - UFSM/RS <ibmcruz@gmail.com>

INTRODUÇÃO

O estresse crônico, presente no cotidiano atualmente, está relacionados à inflamação sistêmica e estresse oxidativo (EO), afetando o metabolismo e consequentemente, sendo um fator de risco para o desenvolvimento do envelhecimento biológico e celular. É reconhecido que interações fisiológicas, unindo processos inflamatórios e presença de radicais livres, estimulam a ativação de vias sinalizadoras que controlam o desenvolvimento do envelhecimento e/ou susceptibilidade à doenças relacionadas ao estresse oxidativo, desencadeando as características fisiológicas de senescência e envelhecimento (PAPACONSTANTINO, 2019). O termo “Estresse” é utilizado para descrever uma variedade de estímulos fisiológicos e/ou psicológicos, que podem ter efeitos diretos ou indiretos na função corporal (TSIGOS, CONSTANTINE; CHROUSOS, 2002). O estado de desequilíbrio celular entre as defesas antioxidantes e a produção de espécies reativas de oxigênio é caracterizado como estresse oxidativo,

onde o aumento dos níveis dessas espécies reativas de oxigênio (EROS) são danosos ao organismo (SEDDON; LOOI; SHAH, 2007). Estudos consistentes ressaltam que o café contém propriedades benéficas à saúde humana, apresentando um alto potencial para ser utilizado como suplemento energético, antioxidante e antiinflamatório (BARBISAN F. et al., 2014; CAPELETO D. et al., 2015). O presente trabalho teve como objetivo verificar se o suplemento Multicafé® tem um efeito benéfico em ratos jovens submetidos a situações de estresse agudo, possuindo em sua base nutricional Guaraná torrado e moído, tendo em sua forma disponível bioativa a cafeína, além de Farinha de Arroz e Castanha do Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram utilizados 56 camundongos Swiss com idade aproximada de 45 dias (camundongos jovens), sendo aclimatizados sob o ciclo claro/escuro, com temperatura controlada (22 ± 2°C) e livre acesso à água e comida, com aprovação do protocolo pela



Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Universidade de Passo Fundo (UPF). Os animais foram divididos em 4 grupos, sendo eles: G1 (controle salina), G2 (controle MC), G3 (salina mais estresse) e G4 (MC mais estresse). O estresse foi desenvolvido dos grupos G3 e G4 através de confinamento dos animais em tubos Falcon de 50mL, por 2h, por dia durante 10 dias, caracterizando o protocolo de estresse por restrição de movimento. A protocolo experimental teve um total de 11 dias, onde no 11º dia os animais foram eutanasiados para coletas de amostras teciduais de fígado, rim e cérebro. O composto Multicafé® foi administrado por via oral-gavagem nos grupos G2 e G4, na quantidade de 2,63mg por animal por dia, em uma diluição total de 0,210mL, do dia 1º ao dia 10º do estudo. Os testes bioquímicos de estresse oxidativo foram realizados após a eutanásia, em homogenato de tecidos hepático, renal e cerebral.

RESULTADOS

Como resultados das análises laboratoriais bioquímicas de padrões redox foi possível observar que as EROS mensuradas através da diclorofluoresceína (DFC), aumentaram consideravelmente no G3 relacionado aos controles sem episódios estressantes, indicando desenvolvimento de estresse oxidativo neste grupo.

Palavras-chave: Estresse crônico. Estresse oxidativo. Cafeína. Antioxidante. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

PAPACONSTANTINO, J. The Role of Signaling Pathways of Inflammation and Oxidative Stress in Development of Senescence and Aging Phenotypes in Cardiovascular Disease. n. c, 2019.

TSIGOS, C.; CHROUSOS, G. P. Hypothalamic-pituitary-adrenal axis, neuroendocrine factors and stress. Journal of Psychosomatic Research. Anais...2002

Observou-se também neste parâmetro, que a diminuição apresentada no G4 nos sugere efeito benéfico do composto, atuando como antioxidante e reduzindo a produção dos EROS. Com relação a peroxidação lipídica avaliada pela quantificação das substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS), não foi observada nenhuma alteração significativa entre os grupos. Avaliamos também a atividade da enzima Catalase, que tem sua função na degradação do peróxido de hidrogênio, atuando como parte de um sistema antioxidante do organismo, e os resultados se mostraram benéficos, uma vez que apresentaram maior atividade no G3 e uma redução no G4, quando comparados com o grupo G1 (controle), sendo essa diferença chegando a aproximadamente 50% do valor basal, demonstrando assim seu potencial efeito antioxidante nos grupos estudados.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que o composto estudado é eficaz em atenuar os efeitos do estresse por restrição gerado sobre os tecidos dos animais, se tornando assim um possível adjuvante na luta contra danos do estresse oxidativo utilizando um produto com componentes naturais e com mínimos efeitos indesejados.



SEDDON, M.; LOOI, Y. H.; SHAH, A. M. Oxidative stress and redox signalling in cardiac hypertrophy and heart failureHeart, 2007.

BARBISAN, F. et al. Methotrexate-related response on human peripheral blood mononuclear cells may be modulated by the Ala16Val-SOD2 gene polymorphism. PLoS ONE, 2014.

CAPELETO, D. et al. The anti-inflammatory effects of resveratrol on human peripheral blood mononuclear cells are influenced by a superoxide dismutase 2 gene polymorphism. Biogerontology, 2015.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos: Ao Professor e orientador Rômulo P. Barcelos, pelo conhecimento compartilhado e apoio para a execução deste projeto. E as amigas e colegas Júlia e Aline, por toda a dedicação e auxílio durante todo o período do estudo. A Universidade de Passo Fundo pela oportunidade através do PPG-Biox, de realizar todas as etapas da pesquisa.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA COMO PREDITOR DE REDUÇÃO DE MASSA MUSCULAR EM IDOSOS HOSPITALIZADOS**

Tamíres Da Silva Moura¹, Roberta Dal Castel², Vanessa Maria Bertoni³, Daiana Argenta Kümpel⁴

¹ Nutricionista. Graduada pela Universidade de Passo Fundo - UPF- RS. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Secretária Municipal de Saúde / Prefeitura Municipal de Passo Fundo - UPF/HSVP/SMS - RS. <tamiressilvamoura@hotmail.com>

² Nutricionista. Graduada pela Universidade de Passo Fundo - UPF- RS. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Secretária Municipal de Saúde / Prefeitura Municipal de Passo Fundo - UPF/HSVP/SMS - RS. <dalcastel.roberta@gmail.com>

³ Nutricionista. Graduada pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI/ Erechim - RS. Especialista em Nutrição Clínica e Doenças Crônicas pela Associação Hospitalar Moinhos de Vento, Porto Alegre - RS. Especialista em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Secretária Municipal de Saúde / Prefeitura Municipal de Passo - UPF/HSVP/SMS - RS. Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo - UPF. Doutoranda em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo - UPF -RS. Atua como Nutricionista no Hospital São Vicente de Paulo - HSVP - e Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso, Passo Fundo - RS. <vanessabertoni@hotmail.com>

⁴ Nutricionista. Graduada pela Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ - RS. Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo - UPF. Doutoranda em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo - UPF -RS. Docente do Curso de Nutrição pela Universidade de Passo Fundo - UPF - RS. <daianakumpel@upf.br>

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um período caracterizado por modificações fisiológicas, tais como alterações no paladar, olfato e digestivas, além de modificações na composição corporal com redução da massa magra e aumento do tecido adiposo (FREITAS; PY, 2016). Todavia, se essa condição não for detectada, pode contribuir para agravamento de manifestações clínicas associadas à inúmeras doenças crônicas e para aumento da mortalidade

(HICKSON, 2006). Desta forma a avaliação do estado nutricional deve ser realizada a fim de identificar e avaliar precocemente os distúrbios nutricionais, e a sistemática avaliação nutricional deve ser contemplada pelo exame físico, principalmente para avaliar perda de massa magra e gordura corporal (ABD et al., 2019). A Circunferência da Panturrilha (CP) é uma medida antropométrica muito utilizada para indicar redução de massa magra na população idosa, sendo uma mensuração prática, de fácil



aplicabilidade e um bom preditor de performance física, sobrevida e risco de admissão hospitalar (REAL et al., 2018). Diante disso, o estudo teve como objetivo avaliar a redução de massa muscular por meio da circunferência da panturrilha em idosos hospitalizados.

MATERIAIS E MÉTODOS

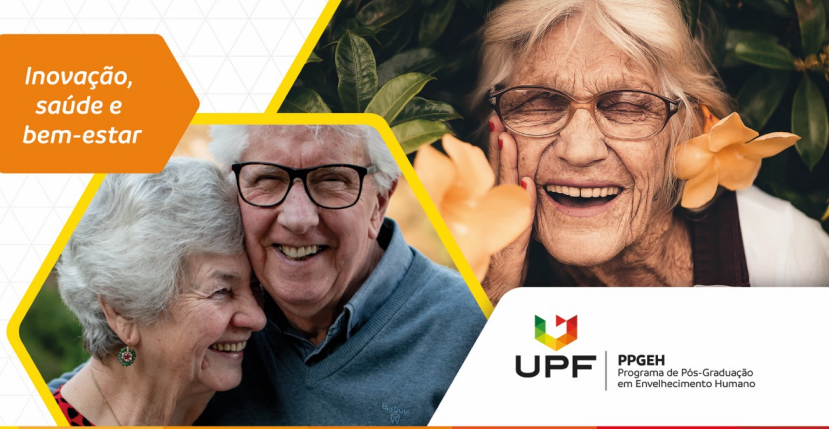
Trata-se de um estudo do tipo retrospectivo/prospectivo, a partir de dados secundários, realizado com pacientes idosos, internados em um Hospital de Alta Complexidade do Norte do Rio Grande do Sul, no período de maio de 2015 a maio 2020. O estudo faz parte do projeto intitulado “Estado nutricional de pacientes idosos internados no Hospital São Vicente de Paulo”. Foram incluídos todos os pacientes com idade ≥ 60 anos e excluídos do estudo os pacientes com dados incompletos nos prontuários e internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Foram avaliados dados dos prontuários como gênero, faixa etária e CP. A CP foi classificada conforme critérios de ≤ 34 cm para homens e ≤ 33 cm para mulheres, indicando redução de massa magra (BARBOSA-SILVA et al., 2016). Os dados foram tabulados em planilha eletrônica do programa Microsoft Office Excel 2010 e analisados pelo SPSS versão 18.0. Para as análises de associação foi aplicado o teste qui-quadrado considerando o nível de significância de 95%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob parecer 2.560.575.

RESULTADOS

Foram avaliados 1735 idosos, sendo a maioria do gênero feminino 56% (n=972), seguido dos homens com 44% (n=763), com média de idade de $72 \pm 8,6$ anos, variando de 60 a 101 anos. Quanto ao motivo de internação prevaleceu doenças cardiovasculares 21,9% (n=380), seguido de problemas ortopédicos 20,9% (n=362), outras doenças 11,7% (n=203), doenças respiratórias 11,2% (n=194), câncer 10% (n=173), desordens gastrointestinais 9,8% (n=170), desordens neurológicas 7,2% (n=125), doenças renais 5,2% (n=91) e infecção do trato urinário 2,1% (n=37). Em relação a avaliação CP prevaleceu a redução de massa magra em 57,8% (n=1002), seguido do normal com 42,2% (n=733). Ao associar CP com gênero, verificou-se que os homens apresentaram maior redução de massa magra que as mulheres, sendo que destes 58,1% (n=443) estavam com diminuição de massa magra, e em normalidade 41,9% (n=320), já as mulheres com 50% (n=486) para ambas as classificações. Em relação a CP e idade, constatou-se que quanto maior a idade, maior é a redução de massa magra, sendo que idosos entre 60-69 anos apresentaram 54,1% (n=389) em normalidade, e 45,9% (n=330) com redução de massa magra, já entre 70-79 anos prevaleceu redução de massa magra com 55,3% (n=357), seguido de normalidade com 44,7% (n=288), e idade entre 80 anos ou mais apresentaram maior de redução de massa magra com 65,2% (n=242), seguido de normalidade com 24,8% (n=129).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se nesse estudo que CP foi capaz de caracterizar grande número de idosos com redução de massa magra. Deste modo, apresenta-se como uma medida antropométrica de baixo custo e de fácil



realização, podendo ser aplicado na prática clínica, auxiliando na avaliação nutricional e identificação precoce dos riscos nutricionais e no acompanhamento de perdas corporais durante internação, colaborando assim nas condutas que

possibilitem a recuperação ou manutenção adequada do estado de saúde.

Palavras-chave: Envelhecimento, Estado Nutricional, Antropometria.

REFERÊNCIAS

- ABD, A. et al. Geriatric Nutrition Risk Index is comparable to the mini nutritional assessment for assessing nutritional status in elderly hospitalized patients. **Clinical Nutrition ESPEN**, v. 29, p. 77-85, 2019.
- BARBOSA-SILVA; T. G. et al. Prevalence of sarcopenia among community-dwelling elderly of a medium-sized South American city: results of COMO VAI? study. **Journal of Cachexia**, v. 7, n. 2, p. 136-43, 2016.
- FREITAS, E. V.; PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara e Koogan, 2016.
- HICKSON, M. Malnutrition and ageing. **Postgraduate Medical Journal**, v. 82, n. 963, p. 2-8, 2006.
- REAL, G. G. et al. Calf Circumference: A Marker of muscle Mass as a Predictor of Hospital Readmission. **Journal of Parenteral Enteral Nutrition**, v. 42, n. 8, p. 1272-9, 2018.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****A IMPORTÂNCIA DO E-HELTH NA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS.**Marluce De Oliveira Mhl¹, Leonardo Saraiva²

¹ Profissional de Educação Física. Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo (UPF) e-mail: mari.muhl@gmail.com

² Cirurgião-dentista. Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo (UPF). e-mail: leo77saraiva@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo Bazzanella; Piccoli e Quevedo (2015), o envelhecimento é um processo inevitável, dinâmico e associado a perdas tanto nos aspectos biológicos, quanto nos aspectos socioafetivo e político, além de demandar vulnerabilidades que se diferenciam conforme gênero, idade, classe social, entre outros. Essas vulnerabilidades de acordo com (ALENCAR; CARVALHO, 2009), impactam na expectativa de vida, na qualidade de vida e nas morbidade, mortalidade e incapacidades.

Compreender a qualidade de vida na velhice adquire aspectos específicos e é nessa fase da vida que as diferenças individuais se intensificam mais do que em qualquer outra faixa etária (ALEXANDRE; CORDEIRO; RAMOS, 2009; OLIVEIRA et al., 2010). Para o idoso, a qualidade de vida está associada ao bem-estar essencial, contudo, ela está atrelada à habilidade de o idoso adaptar suas dimensões cognitivas, comportamental, emocional, social e em manter sua independência e autonomia, que deve ser planejado ao longo de sua vida (OLIVEIRA et al., 2010).

Pensando nisso, os aplicativos voltados para a saúde e o cuidado de idosos são recursos importantes, visto

que essas informações obtidas por meio da internet e outras mídias podem influenciar o estilo de vida desses indivíduos, além de propiciar a detecção precoce de eventuais problemas de saúde e promover o envelhecimento ativo e saudável e despertar interesse desse público (CÔRREA et al., 2011).

Uma dessas necessidades é a participação de forma mais efetiva na sociedade, inclusive nas atividades relacionadas à tecnologia (CARVALHO, 2016) já que, apesar de haver um aumento do acesso à internet e do uso de tecnologia pelos idosos a cada ano, eles ainda são o grupo populacional mais excluído digitalmente (IBGE, 2015).

Diante disso, o objetivo desse estudo foi realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a importância do E-health na prática de atividade física em idosos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão bibliográfica da literatura durante o mês de agosto de 2020 nas bases de dados: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Scielo, com os seguintes descritores: Elderly AND E-health AND physical activity. Incluiu-se apenas



artigos em português e inglês, foram excluídos artigos que não contemplassem a temática.

RESULTADOS

A Gerontecnologia estuda a interação e dois desenvolvimentos dinâmicos na sociedade que ocorrem pela primeira vez na história e em muitos países: a crescente preponderância de idosos, devido à maior longevidade combinada com uma menor taxa de natalidade e a dinâmica de tecnologia, globalização e rápida disseminação de uma infinidade de novos produtos em massa, enquanto os dois desenvolvimentos ocorrem simultaneamente, seu progresso é principalmente até agora, a tecnologia ignorou amplamente o envelhecimento da população (BOUMA et al., 2007). Segundo De Marchi (2018) os sistemas e-Health (saúde eletrônica) vêm atraindo um número crescente de usuários, motivados, principalmente, pelo advento e difusão dos dispositivos móveis, bem como pelo interesse crescente na busca por uma melhor qualidade de vida, por meio de cuidados com a saúde. Dentro dessa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou que as soluções baseadas em e-health tem o potencial de transformar a forma da prestação de serviços de saúde em todo o mundo (WHO, 2011). Sasaki et al. (2018) realizaram um estudo para examinar o número mínimo de dias de monitoramento para estimar com segurança a atividade física (AF) e o comportamento sedentário (SB) a partir dos dados do acelerômetro (e-health) em adultos mais velhos. Neste estudo, foi necessário um mínimo de 5 dias consecutivos de monitoramento para estimar com segurança o SB e o AF a partir dos dados do acelerômetro em adultos mais velhos. Outro estudo resumiu as evidências sobre a eficácia das intervenções de e-Saúde no envelhecimento

saudável e explorou como intervenções específicas de e-Saúde e suas características afetam efetivamente o envelhecimento. Os autores encontraram evidências limitadas que apoiam a eficácia das intervenções em e-Saúde, embora a maioria dos estudos mostre efeitos positivos dessas intervenções para melhorar a atividade física em idosos (Buyul et al., 2020). Um estudo de 8 semanas em grupo único com avaliações pré e pós-intervenção foi realizado em Auckland, Nova Zelândia teve como objetivo investigar a viabilidade e aceitabilidade de uma intervenção adaptável fornecida por smartphone com prova de conceito usando a captura de dados de movimento no mundo real de atividade física (AF) e comportamento sedentário (SB) para informar a entrega de conteúdo de mudança de comportamento. O tempo gasto em intensidade leve, moderada a vigorosa e AF total aumentou após a intervenção, enquanto o tempo gasto no SB diminuiu (DIREITO et al., 2020). Amorim et al. (2018) realizaram uma pesquisa para descrever os aplicativos direcionados à saúde e ao cuidado de idosos. Os autores concluíram que os aplicativos objetivam a prática de exercício físico, a prevenção ou detecção de quedas, a estimulação cognitiva, a busca de profissionais ou serviços, o auxílio ao cuidado de idosos e a divulgação de informações sobre saúde e sobre doenças e tratamentos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, com o constante emprego de tecnologia na área da saúde e concomitantemente com o uso de dispositivos móveis pela população idosa é notável a utilização de E-health nas pesquisas relacionadas ao envelhecimento humano. Essa tecnologia pode ser aplicada de maneira positiva à prática de atividades físicas tanto com os idosos como para toda a rede que



Ihe atende trazendo para o dia a dia os benefícios do aplicativo como demonstraram vários estudos incluídos nesta revisão bibliográfica.

Esses softwares podem ser utilizados como promoção de hábitos de vidas saudáveis e

Palavras-chave: Elderly. Physical activity. E-health. Apps. Old man.

REFERÊNCIAS

AMORIM, D. N. P. et al. Aplicativos móveis para a saúde e o cuidado de idosos. Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde, v. 12, n. 1, p. 58-71, 2018.

BUYL, R. et al. e-Health interventions for healthy aging: a systematic review. Syst Rev, v.9,n.1,p.128,2020.

DE MARCHI, A. B. Tecnologias computacionais para o monitoramento e a reabilitação de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. Reprint [Anais 2018] Acesso em 24 ago. 2020. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/9749/114114970>> Digitar a segunda referência, de cinco referências completas, conforme ABNT NBR 6023: 2018.

DIREITO, A. et al. Tailored Daily Activity: An Adaptive Physical Activity Smartphone Intervention. Telemed J E Health, v. 26, n. 4, p. 426 -437, 2020.

SASAKI, JE . et al. Number of days required for reliably estimating physical activity and sedentary behaviour from accelerometer data in older adults. J Sports Sci, v. 36, n. 14, p.1572 - 1577, 2018.

consequentemente reduzir o número de doenças crônicas que acometem os idosos. Entretanto, estudos e aplicativos inovadores devem englobar estes indivíduos a fim de minimizar as barreiras de acesso tecnológicas.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**PREVENÇÃO DE PLACA DE ATEROMA PELO CUBIU, UM FRUTO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA: ESTUDO IN VITRO**

Daniel Augusto De Oliveira Nerys¹, Greice Franciele Montagner², Ivana Beatrice Mânica Da Cruz³, Rômulo Pillon Barcellos⁴,
Fernanda Barbisan⁵

¹ Graduando em Medicina; Laboratório de Biogenômica; Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Santa Maria, <dani_nerys@hotmail.com>

² Química; Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, <greicemontagner@gmail.com>

³ Bióloga; Programa de Pós-Graduação em Gerontologia, Universidade Federal de Santa Maria, <ibmcruz@hotmail.com>

⁴ Farmacêutico. Universidade de Passo Fundo, <romulo1604@hotmail.com>

⁵ Bióloga; Programa de Pós-Graduação em Gerontologia, Universidade Federal de Santa Maria, <fernandabarbisan@gmail.com>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo fisiológico de alterações funcionais e estruturais que gera uma dificuldade progressiva de manter o equilíbrio funcional. Ele está relacionado com uma maior prevalência de doenças crônicas e é considerado um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, sendo a aterosclerose um exemplo destas patologias. A aterosclerose é uma doença inflamatória crônica de origem multifatorial, caracterizada pelo acúmulo de gordura, especialmente lipoproteínas de baixa densidade (LDL), e células inflamatórias na camada íntima, principalmente de artérias de médio e grande calibre. Diversos fatores estão relacionados com o desenvolvimento e prognóstico da doença, como dislipidemia, hipertensão arterial e tabagismo. No entanto, evidências sugerem que, mesmo quando

esses fatores estão controlados, o envelhecimento persiste como um contribuinte independente. Sabendo que o acúmulo e a oxidação do LDL por espécies reativas de oxigênio (EROs) fazem parte do mecanismo de iniciação e progressão das placas de ateromas, e que fragmentos da placa podem se desprender, ocluindo as artérias e gerando falta de oxigênio e morte de tecidos, como ocorre no infarto do miocárdio, que é a principal causa de morte no mundo, e o acidente vascular encefálico, que é a doença que mais causa incapacidade funcional, se torna necessária a busca por alimentos que possam diminuir a oxidação do LDL. O cubiu (*Solanum sessiliflorum*), fruto amazônico conhecido por seu forte poder antioxidante, poderia ser utilizado no combate às EROs que oxidam o LDL. Assim, o objetivo do estudo é investigar o efeito do cubiu sobre a oxidação do colesterol LDL.



MATERIAIS E MÉTODOS

Foi preparado um extrato hidroalcolólico do cubiu proveniente de Maués- AM. O sangue foi coletado de três doadores voluntários, normolipidêmicos, não jejuados que não ingeriam cubiu regularmente e foi separado as amostras de plasma contendo LDL, que então foram incubadas com um agente oxidante e com o extrato hidroalcolólico nas concentrações de 3 a 300 $\mu\text{g} / \text{mL}$. Os resultados obtidos foram analisados usando o software do pacote estatístico GraphPad Prism 6. Os tratamentos foram comparados por uma análise de variância unilateral seguida por post hoc Teste de Dunnett ou Tukey. Um P-valor de $<0,05$ foi considerado estatisticamente significativo.

RESULTADOS

As amostras de plasma isolado com LDL foram incubadas com extrato de cubiu em diferentes concentrações, foi observado um aumento significativo na fase de latência de Oxidação de LDL ($P < 0,05$). A concentração de cubiu 3 $\mu\text{g} / \text{mL}$ inibiu

Palavras-chave: Envelhecimento. Doenças Cardiovasculares. Aterosclerose. Lipoproteínas de Baixa Densidade. Espécies Reativas de Oxigênio.

REFERÊNCIAS

MONTAGNER, Greice F. F. S. et al. In Vitro Biological Properties of Solanum sessiliflorum (Dunal), an Amazonian Fruit. Journal of Medicinal Food, v. 23, n. 9, p. 978-987.2020

TORRES, Nimbe. et al. Nutrition and Atherosclerosis. Archives of Medical Research, v. 46, n. 5, p. 408-426. 2015

WANG, Julie C. BENNETT, Martin. Aging and Atherosclerosis. Circulation Research, v. 111, n. 2, p. 245-259. 2012.

ZASLAVSKY, Cláudio. GUS, Iseu. Idoso. Doença Cardíaca e Comorbidades. Arq. Bras. Cardiol, v. 79, n. 6, p. 635-639. 2002.

FALUDI, André Arpad. et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Arq. Bras. Cardiol., v. 109, n. 2. 2017

AGRADECIMENTOS

significativamente a oxidação de LDL induzida por CuSO_4 . Além disso, alterações no valores de formação máximos de CD e nenhuma oxidação de LDL foram observados em o meio sem CuSO_4 . Na presença desta molécula oxidante, o extrato de cubiu em concentrações de 3 a 300 $\mu\text{g} / \text{mL}$ foi capaz de desencadear diminuições significativas na oxidação de LDL de uma forma dependente da dose. Os resultados indicaram que diferentes concentrações de cubiu foram capazes de controlar processos de oxidação de LDL no plasma in vitro.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nossos resultados sugerem que o extrato de cubiu tem potencial ação protetora frente a oxidação do LDL, indicando capacidade de prevenção da formação de ateromas. Mais estudos precisam ser realizados para a confirmação desta hipótese e possível indicação do cubiu como suplemento alimentar.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

*Inovação,
saúde e
bem-estar*

*De 7
a 9/10*



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Este estudo foi apoiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela Coordenação do Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM).

**ÁREA TEMÁTICA****3 Envelhecimento e Bem-estar Psicossocial****ENVELHECIMENTO E DEPRESSÃO: FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO NA POPULAÇÃO BRASILEIRA**Maria Antônia Dutra Nicolodi¹, Victória Forest Hoppen¹

1 Acadêmica De Medicina; Universidade De Passo Fundo, <185877@upf.br >

2 Acadêmica De Medicina; Universidade Luterana Do Brasil, <vick_hoppen@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A depressão, representada pela perda de interesse em atividades ou humor deprimido, trata-se de um importante fator de impacto na qualidade de vida, principalmente em idosos. A prevalência de depressão maior em indivíduos com 50 anos ou mais varia entre 2% e 50%, com média de 16,5% em países ocidentais. Isso pode ser explicado pelo fato de que o aumento da longevidade pode se refletir em diferentes padrões comportamentais, socioculturais, espirituais, de crenças e de saúde. A depressão geriátrica se trata de um problema de saúde pública frequentemente não diagnosticado e subtratado. Além disso, costuma ser menos intensa mas mais prolongada, com graves consequências para os aspectos emocionais, psicológicos, funcionais e cognitivos dessa população. Com o presente resumo, visa-se estratificar as principais causas de depressão geriátrica apontadas pela literatura, a fim de se estabelecer um padrão de fatores de risco e de proteção, de forma a facilitar a promoção da prevenção desta patologia e de suas comorbidades.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa nas principais bases de dados, Scielo e PubMed, utilizando os decriptores "geriatric", "depression" e "aging". Foram encontrados 55 artigos publicados desde 2015, e destes, selecionados os cinco mais relevantes e com maior correspondência para com o objetivo principal.

RESULTADOS

O processo de envelhecimento está relacionado ao declínio funcional e cognitivo, à perda de autonomia, do papel social, à improdutividade, isolamento e à depressão. Para a Organização Mundial da Saúde, fatores geriátricos, incapacidade, dor e doenças crônicas são fatores de risco à depressão em idosos. Na literatura, os principais fatores encontrados foram: sexo feminino, diminuição da renda mensal, nível de atividade física, relações familiares, perda da mobilidade social e autopercepção da saúde. A prevalência de depressão nas mulheres é 1,5 vezes maior, possivelmente pela sobrecarga das funções femininas, maior longevidade e taxa de viuvez, perda do papel de dona de casa por deficiências funcionais e privação de estrogênio. A restrição de recursos financeiros, além de dificultar o manejo do estado de saúde, cria um estresse crônico e afeta os domínios físicos e cognitivos. Em 1998, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios evidenciou que o aumento de



1% na renda familiar per capita diminuía em 4% o índice de depressão. Ser fisicamente e regularmente ativo implica em menores marcadores de depressão, sendo que os marcadores estão diretamente relacionados ao tempo e frequência da atividade. Idosos que fizeram caminhadas mais longas (em minutos) também apresentaram marcadores de depressão baixos. Em análises bivariadas, idosos que relataram não ter tempo suficiente para suas famílias ou perceberam desrespeito, abusos verbais e/ou físicos apresentaram depressão geriátrica com mais frequência. Estudos indicam que a presença de doenças crônicas é um forte determinante para a percepção da saúde como ruim, bem como a polifarmácia. A prevalência da depressão é maior entre idosos que avaliam o funcionamento visual e auditivo e a saúde bucal como ruim. Bem como a uma pior autoavaliação em relação à memória e ao estado de saúde em relação ao ano anterior. Já entre os fatores de proteção, destacam-se a participação em atividades sociais como voluntariado e atividades religiosas e o nível de escolaridade. Ambas influenciam fortemente a forma como a velhice é vivenciada, proporcionando uma maior capacidade de adaptação e de resposta positiva frente às alterações senis.

Palavras-chave: Depressão Geriátrica. Envelhecimento. Depressão. Sintomas Depressivos. Fatores de risco.

REFERÊNCIAS

GULLICH, Inês; DURO, Suele Manjourani Silva; CESAR, Juraci Almeida. Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 691-701, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201600040001>.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da idade por si só, não ter uma correlação direta com a depressão, os seus efeitos fisiológicos, psicológicos e sociais tornam um indivíduo mais vulnerável a essa patologia. A partir dos resultados do problema proposto, conclui-se que é imprescindível a existência de uma política pública de conscientização dos fatores de risco e proteção nas comunidades, uma vez que em sua grande maioria são evitáveis e controláveis. Com planejamento adequado, os familiares e cuidadores tornam-se aptos a reconhecer possíveis alterações de comportamento maléficas, estarem a par de situações que podem causar desestabilização emocional e física, como por exemplo, desrespeito, falta de atividade física e histórico de quedas dentro de casa. Esses dados são importantes para o envelhecimento humano porque, uma vez que a população esteja ciente de sua importância, eles são capazes de garantir proteção, podendo ser um recurso potencial para mudança de hábitos e comportamentos que proporcionam maior sensação de bem estar, manutenção da saúde física e mental.



ALY, Hanan; HAMED, Ahmed; MOHAMMED, Nesreen. Depression among the elderly population in sohag governorate. **Saudi Medical Journal**, Sohag Egito, v. 39, n. 2, p. 185-190, 8 fev. 2018. Saudi Medical Journal. <http://dx.doi.org/10.15537/smj.2018.2.21353>.

LIMA, Gabriella Santos; SOUZA, Isabela Maria Oliveira; STORTI, Luana Baldin; SILVA, Mônica Maria de Jesus; KUSUMOTA, Luciana; MARQUES, Sueli. Resilience, quality of life and symptoms of depression among elderlies receiving outpatient care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3212, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3133.3212>.

OLIVEIRA, Daniel Vicentini de; PIVETTA, Naelly Renata Saraiva; OLIVEIRA, Gustavo Vinicius do Nascimento de; SILVA, Diogo Alves da; NASCIMENTO, José Roberto Andrade do; CAVAGLIERI, Cláudia Regina. Fatores intervenientes nos indicativos de depressão em idosos usuários das unidades básicas de saúde de Maringá, Paraná, 2017*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 28, n. 3, e2018043, fev. 2019. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742019000300010>

MENDES-CHILOFF, Cristiane Lara et al . Sintomas depressivos na população idosa na cidade de São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados (estudo SABE). **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 21, supl. 2, e180014, 2018 . Epub 04-Fev-2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180014.supl.2>.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, trabalho e sociedade**HIPOVITAMINOSE D E ISOLAMENTO SOCIAL E FRATURAS POR FRAGILIDADE NO CONTEXTO DO COVID-19**Maria Antônia Nicolodi¹, Nathalia Beck Corrêa²¹ Universidade de Passo Fundo; Estudante, <185877@upf.br>² Universidade de Passo Fundo; Estudante, 175552@upf.br**INTRODUÇÃO**

A atual pandemia COVID-19 representa uma importante emergência geritátrica. Isso porque os processos fisiológicos do envelhecimento e o maior número de comorbidades tornam os idosos vulneráveis à infecção e às suas manifestações graves. Além disso, recentemente, tem-se discutido as implicações da hipovitaminose D e da osteoporose na infecção por COVID-19 devido ao isolamento social no aumento das suas complicações, como, por exemplo, fraturas por fragilidade. A incidência das fraturas de quadril na população idosa, aliada ao fato desta se tratar de um grupo particularmente vulnerável ao coronavírus, faz com que o trauma e a ortopedia ganhem caráter fundamental no enfrentamento à pandemia. Com base nisso, este resumo visa estabelecer as relações entre a hipovitaminose D e a osteoporose nas fraturas de quadril bem como na predisposição / agravamento da infecção. Objetiva-se estabelecer meios para evitar a deficiência da vitamina D e o aumento dos episódios de fratura no período de isolamento social.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta revisão se estabeleceu com base em 5 artigos selecionados nas plataformas de dados scielo e

pubmed, através de busca com as palavras chave “gerontology”, “covid-19” e “fractures”. 34 publicações foram encontradas entre 2015 e 2020, e destas, foram selecionadas as que correspondiam aos objetivos propostos.

RESULTADOS

Lesões por fraturas de quadril são devastadoras. A queda da própria altura se trata do principal mecanismo de fratura por fragilidade, sinal e sintoma mais comum da osteoporose, doença óssea metabólica multifatorial que cursa com baixa massa óssea e microarquitetura óssea anormal. Atualmente, a infecção pelo Sars-Cov-2 tem sido apontada como fator etiológico importante para as fraturas de quadril, porque aumenta o estado de fraqueza e fadiga orgânico, desencadeia respostas ao estresse oxidativo e porque o próprio estresse da situação diminui a imunidade do paciente. Em se tratando da vitamina D, existe uma associação significativa comprovada entre o nível médio de vitamina D e a diminuição do local da fratura, pois ela possui um efeito anabólico nos miócitos, e este comprometimento muscular é seguido de alterações ósseas. Recentemente, tem-se estudado que a vitamina D não só protege contra as fraturas mas também induz catelicidinas – peptídeos



antimicrobianos com propriedades imunoestimulatória - que diminuem a replicação viral, principalmente em infecções respiratórias, reduz a “tempestade de citocinas” relacionadas ao COVID-19 e possui ação imunomoduladora. Assim, o calcitriol modula a expressão da enzima conversora de angiotensina 2, que é o receptor hospedeiro para a entrada do SARS-CoV-2 nas células. Nesse contexto, é importante ressaltar que a hipovitaminose D é comum em idosos (indivíduos com maior de 60 anos são considerados grupo de risco e devem manter seus níveis de 25 (OH) D acima de 30ng/mL), principalmente no inverno, e que está sendo agravada neste período de distanciamento social.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, não há evidências que a vitamina D proteja especificamente contra o coronavírus, porém, a alta prevalência de hipovitaminose D em pacientes com fratura de quadril implica na necessidade de avaliação adequada e suplementação eficaz, bem como, tratamentos anti-osteoporóticos eficazes. Os resultados deste estudo são importantes, pois, neste

Palavras-chave: Gerontologia. Vitamina D. Fraturas. Osteoporose.

REFERÊNCIAS

SANTOS, Rodrigo Nolasco dos et al . Reasons to avoid vitamin D deficiency during COVID-19 pandemic. **Arch. Endocrinol. Metab.**, São Paulo, 2020 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-39972020005006214&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 set. 2020. Epub Aug 28, 2020. <https://doi.org/10.20945/2359-3997000000291>.

SHARIYATE, Mohammad Javad et al. Association of New Coronavirus Disease with Fragility Hip and Lower Limb Fractures in Elderly Patients. **Arch. Bone Jt Surg.**, Irã, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7296606/>>. Acesso em 11 set. 2020. Apr 7, 2020. <https://doi.org/10.22038/ABJS.2020.47626.2333>.

momento, faz-se necessário reconhecer que o isolamento social precisa ser bem orientado: a diminuição das atividades físicas implica em enfraquecimento da musculatura pélvica, em menor exposição solar (bem como a diminuição dos passeios), e a permanência domiciliar aumenta o risco de fraturas, uma vez que, a grande maioria das quedas na população geriátrica ocorre dentro de casa. É necessário que os profissionais de saúde estejam a par destes resultados para orientar familiares e cuidadores e garantir maior proteção dos pacientes. Suplementação de vitamina D e exposição diária por 30 minutos podem ser indicadas, bem como a realização de alongamentos ativos, de 3 a 5 vezes por semana, para fortalecimento muscular e combate da imobilidade. Deve-se levar em consideração não apenas a mortalidade do Covid-19, mas também os resultados das fraturas: invalidez a longo prazo, em morte prematura, em dores crônicas e degenerações, principalmente em idosos.



LAKKIREDDY, Maheshwar et al. Hypovitaminosis D in patients with osteoporotic hip fractures. **Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma.** , 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6612043/>>. Acesso em 11 set. 2020.

UPADHYAYA, Gaurav K. et al. Challenges and strategies in management of osteoporosis and fragility fracture care during COVID-19 pandemic. **Journal Orthop.** , 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7265833/>>

MOREIRA, Carolina Aguiar et al . Reference values of 25-hydroxyvitamin D revisited: a position statement from the Brazilian Society of Endocrinology and Metabolism (SBEM) and the Brazilian Society of Clinical Pathology/Laboratory Medicine (SBPC). **Arch. Endocrinol. Metab.**, São Paulo , v. 64, n. 4, p. 462-478, Aug. 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-39972020000400462&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Sept. 2020. Epub June 05, 2020. <http://dx.doi.org/10.20945/2359-3997000000258>.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecologia e Envelhecimento****ASSOCIAÇÃO ENTRE OBESIDADE E COVID-19: RESULTADOS PRELIMINARES**

Débora D'Agostini Jorge Lisboa¹, Giulia Krein da Silva², Marisa Carreta Diniz³, Milena Fauro⁴, Ana Carolina Bertoletti De Marchi⁵

¹ Fisioterapeuta e Doutoranda em Envelhecimento Humano - Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, 32571@upf.br.

² Estudante de enfermagem, 169605@upf.br.

³ Enfermeira e Mestre em Envelhecimento Humano, marisa.diniz@hcpf.com.br.

⁴ Nutricionista e Mestranda em Envelhecimento Humano - Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, milenafauro@gmail.com.

⁵ Bacharel em Informática; Mestre em Ciências da Computação e Doutora em Informática na Educação; Docente do Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano - Universidade de Passo Fundo – UPF, carolina@upf.br.

INTRODUÇÃO

O mundo está vivendo uma pandemia com o surgimento de uma nova doença produzida pelo vírus SARS-CoV-2, conhecida como coronavírus ou covid-19 (HALLAL et al., 2020). Esta doença foi constatada pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan na China se espalhando rapidamente pelo mundo, se tornando uma grave crise sanitária global (AQUINO et al., 2020; FAUCI; LANE; REDFIELD, 2020; HALLAL et al., 2020; SOUSA et al., 2020). A transmissão ocorre por um patógeno altamente infeccioso causador de diversos distúrbios, como a síndrome da angústia respiratória (SARS), que provoca maior gravidade da doença e aumento da mortalidade. A taxa de morbimortalidade é maior entre indivíduos com mais 59 anos e com outras comorbidades associadas (FAUCI; LANE; REDFIELD, 2020). A obesidade é considerada um fator de risco para maior gravidade e pior prognóstico nos pacientes com COVID-19. A inflamação do tecido adiposo causada por ela, e seus efeitos no sistema imune, exercem um papel fundamental na

patogênese da infecção por COVID-19. Estes pacientes necessitam de monitorização cuidadosa, para reduzir a morbidade e mortalidade (KRUGLIKOV; SCHERER, 2020). Desta forma, a obesidade leva ao aumento dos níveis de citocinas pró-inflamatórias circulantes (leptina, interleucina-6, fator de necrose tumoral, e outros), as quais podem prejudicar a resposta imunológica, afetar os brônquios e parênquima pulmonar, contribuindo para o aumento de morbidade relacionada com obesidade na infecção por COVID-19 (SANCHIS-GOMAR et al., 2020). Neste contexto, buscou-se verificar a relação entre obesidade e outras comorbidades no desfecho dos pacientes com o diagnóstico confirmado para COVID 19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo quantitativo, retrospectivo, transversal e observacional, aprovado pelo CEP da Universidade de Passo Fundo sob o parecer número 4.026.096. Foi realizado no Hospital de Clínicas de Passo Fundo, instituição de referência e de alta complexidade situado ao norte do Rio Grande do Sul. Os dados



foram coletados dos prontuários eletrônicos e analisados na planilha Excel. Como critérios de inclusão, foram selecionados todos os pacientes diagnosticados com SARS-CoV-2 que estiveram internados na Instituição entre março e agosto de 2020.

RESULTADOS

De acordo com os dados coletados em prontuários eletrônicos, durante o período internaram no Hospital 305 pessoas com teste positivo para COVID-19, sendo 179 (58,68%) sexo masculino e 126 (41,31%) sexo feminino, com idade prevalente entre 50-59 anos. Destes, 95 pacientes (31,14%) foram classificados como obesos, e 67 (21,96%) com sobrepeso. A classificação utilizada baseou-se nos parâmetros indicados pelo Ministério da Saúde em 2017. Nesta amostra, evoluíram a óbito 79 (25,90%) pacientes, sendo 22 (27,84%) obesos, 18 (22,78%) com sobrepeso, 8 (10,12%) no peso ideal, 2 (2,53%) abaixo do peso e 29 (36,70%) não apresentam os dados completos de peso e altura no prontuário,

impossibilitando classificá-los. A prevalência de idade entre os pacientes que evoluíram a óbito foi entre 60-69 anos. Tais resultados corroboram que a obesidade e idade avançada representam um fator de risco para maior gravidade e pior prognóstico em pacientes com infecção por COVID-19 (SANCHIS-GOMAR et al., 2020). Quanto às comorbidades, foi encontrado uma ou mais comorbidades associada a obesidade, a saber: 33 pacientes (34,73%) apresentavam Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), 07 (7,36%) Diabetes Mellitus (DM), 22 (23,15%) apresentavam HAS e DM, 03 (3,15%) outras comorbidades e 30 (31,57%) não apresentam nenhuma comorbidade associada à obesidade.

CONCLUSÃO

Os resultados preliminares apontam que a taxa de óbito deste estudo foi maior que os dados descritos nas pesquisas nacionais e internacionais. Entretanto, corroboramos com os achados da literatura em que a taxa de mortalidade é maior na população obesa e com outras comorbidades associadas.

Palavras-chave: Obesidade. Coronavírus. Mortalidade. Fatores de risco. Comorbidade.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, E. M. L. et al. Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: Potential impacts and challenges in Brazil. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 25, p. 2423–2446, 2020.
- FAUCI, A. S.; LANE, H. C.; REDFIELD, R. R. Covid-19 - Navigating the uncharted. *New England Journal of Medicine*, v. 382, n. 13, p. 1268–1269, 2020.
- HALLAL, P. C. et al. Evolução da prevalência de infecção por COVID-19 no Rio Grande do Sul, Brasil: inquéritos sorológicos seriados. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 25, n. 1, p. 2395–2401, 2020.
- SANCHIS-GOMAR, F., LAVIE, C. J., MEHRA, M. R., HENRY, B. M., LIPPI, G. Obesity and Outcomes in COVID-19: When an Epidemic and Pandemic Collide. *Mayo Clin Proc*, v. 95, n.7, p. 1445-1453, 2020.
- KRUGLIKOV, I. L., SCHERER, P. E. The Role of Adipocytes and Adipocyte-Like Cells in the Severity of COVID-19. *Infections*. Obesity (Silver Spring), v.27, n, 7, p. 1187-1190, 2020.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

*Inovação,
saúde e
bem-estar*

*De 7
a 9/10*



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES)
– Código de Financiamento 001 e do CNPq.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****AUMENTO DAS QUEDAS EM CASA DURANTE A RESTRIÇÃO SOCIAL IMPOSTA PELA COVID-19 EM UM PROJETO DE ACOMPANHAMENTO DE IDOSOS**

Gabriela Guimarães Oliveira¹, Cristina Loureiro Chaves Soldera², Ângelo José Gonçalves Bós³, Emil Jovanov⁴

¹ Fisioterapeuta, Doutoranda em Gerontologia Biomédica - Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica Rio Grande do Sul (PUCRS), <oliveira_gabriela@hotmail.com>

² Fonoaudióloga, Doutora em Gerontologia Biomédica pelo Instituto de Geriatria e Gerontologia (IGG) da PUCRS; Professora Assistente do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), <cristinalcs@ufcspa.edu.br>

³ Médico Geiratra, Pós-Doutor pelo Departamento de Saúde e Participação Social do Instituto Metropolitano de Gerontologia de Tokyo (Japão); Professor Titular da Escola de Medicina da PUCRS, <angelo.bos@pucrs.br>

⁴ Engenheiro Elétrico, Doutor em Engenharia Elétrica pela Universidade de Belgrado (Sérvia); Professor Associado do Departamento de Engenharia Elétrica e de Computação, Universidade do Alabama em Huntsville, Alabama (EUA), <emil.jovanov@uah.edu>

INTRODUÇÃO

O risco de morte devido à infecção pela COVID-19 aumenta significativamente com a idade, especialmente em idosos com doenças crônicas. Sendo assim, devido ao aumento do número de casos e óbitos em decorrência da doença o Brasil foi um dos países que adotou medidas de distanciamento e isolamento social, principalmente para a população idosa. Embora se saiba que o isolamento social mostra-se fundamental para evitar a disseminação do vírus a mudança no estilo de vida traz consequências importantes, sobretudo, para a população idosa. Portanto, esta restrição social entre os idosos passa a se caracterizar como um importante problema de saúde pública ao passo que aumenta o risco de

desenvolvimento de problemas cardiovasculares, autoimunes, neurocognitivos, mentais e físicos. Dessa forma, embora esta estratégia seja fundamental para controlar a pandemia da COVID-19 ela pode causar diminuição da funcionalidade dessa população, favorecendo a ocorrência de quedas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Desde agosto de 2019, 42 idosos voluntários estão sendo acompanhados. Trata-se de um estudo de coorte com amostragem de conveniência, cujo objetivo principal é avaliar o equilíbrio corporal e as quedas de idosos na comunidade. A população é composta por idosos com 60 anos ou mais, residentes em Porto Alegre/RS. Foram incluídos no estudo idosos que deambulavam de forma independente,



sem dispositivo auxiliar de marcha (bengala, muleta ou andador), que entendiam comandos verbais, levando-se em consideração valores do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) ≥ 24 pontos ou pontuação mínima de acordo com a escolaridade. Foram excluídos do estudo idosos com graves deficiências sensoriais como auditivas e/ou visuais, sem a devida correção (aparelho auditivo e/ou óculos/lentes); idosos com sequelas motoras importantes causadas por Acidente Vascular Cerebral (AVC); idosos com diagnóstico de Doença de Parkinson (DP); idosos com tontura ou vertigem; idosos com dor intensa em membros inferiores e/ou coluna vertebral, avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA), com dor intensa ≥ 8 . Além de avaliações específicas de equilíbrio, dados demográficos e clínicos foram coletados. Após a avaliação inicial, os idosos estão sendo acompanhados por meio de ligações telefônicas regulares para registro da ocorrência de quedas. Caso a queda seja confirmada é registrado o dia exato do evento, o local, assim como a descrição mais detalhada do episódio e mudanças de hábitos/atividades que possam caracterizar uma provável causa.

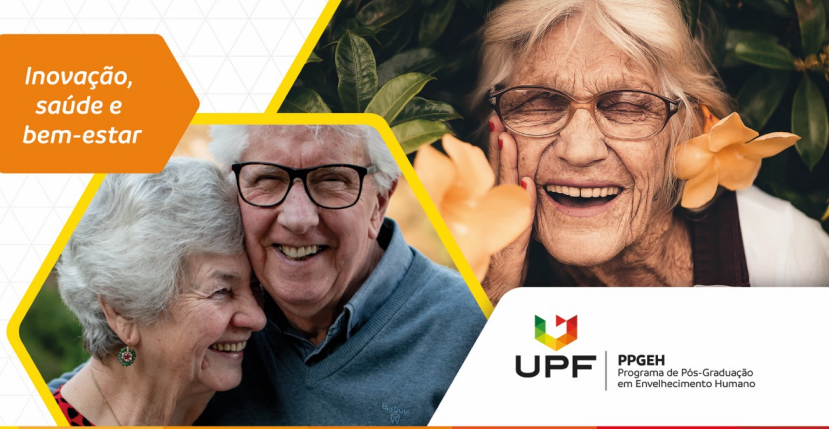
RESULTADOS

A maioria dos participantes eram mulheres com idade inferior a 80 anos e com escolaridade de ensino médio. Dos 42 participantes, na avaliação inicial, 76% praticavam atividade física regular, 74% não apresentavam histórico de quedas nos seis meses anteriores à primeira avaliação, 71% não apresentavam risco recorrente de queda, 98% apresentavam nível cognitivo preservado e 88% não apresentavam sintomas depressivos. Nos primeiros meses de acompanhamento, o número de quedas ficou entre zero e duas quedas por mês até abril de

2020. Dia 17 de março de 2020, o Governo Estadual orientou que pessoas com risco de desenvolver estágios graves da COVID-19 se abstivessem de sair de casa. Entre esse grupo estavam as pessoas idosas. Quarenta e cinco dias após a ordem de isolamento social, o número de quedas em maio de 2020 aumentou para cinco, atingindo o número de 14 no mês de junho. Nenhum participante caiu mais que uma vez em cada mês do estudo até o momento. Antes de maio de 2020, as quedas ocorriam predominantemente fora de casa, mas em maio e junho de 2020 prevaleceu a ocorrência de quedas no ambiente domiciliar. Ligações telefônicas regulares e acompanhamento permitiram aos autores coletar outras informações necessárias para analisar a causa das quedas. Um número importante de idosos em nosso estudo que realizava atividades físicas regulares, como ginástica, caminhadas ao ar livre e também fisioterapia semanal após a declaração da pandemia e orientação de isolamento social deixou de realizar as atividades quase que totalmente. Além disso, para diminuir a exposição ao coronavírus alguns participantes dispensaram cuidadores, bem como diaristas e/ou domésticas. Esse fato fez com que os próprios idosos se tornassem responsáveis pelos próprios cuidados, bem como pela organização e limpeza do próprio ambiente doméstico. Atividades cuja execução além de não serem habituais também representavam atividades de risco para queda.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à necessidade de distanciamento social a atividade física na amostra avaliada diminuiu consideravelmente. Tal fato favorece o comprometimento da aptidão cardiorrespiratória e redução da força e massa muscular dessa população. A diminuição da atividade física, além de contribuir



para a fraqueza muscular gera déficits funcionais no equilíbrio corporal e na marcha, favorecendo a instabilidade postural e consequentemente o risco de quedas. Da mesma forma, alguns idosos aumentaram os comportamentos de risco ao permanecerem mais tempo em casa. Como exemplo, temos o aumento das responsabilidades domésticas, que expõem os idosos a maiores riscos aumentando a probabilidade ao evento. Sabe-se que a própria residência é o local com maior ocorrência de quedas, sendo os fatores externos do próprio ambiente doméstico os maiores causadores das mesmas. Outra causa deve-se ao fato de que os idosos acreditam conhecer o ambiente em

Palavras-chave: Envelhecimento. Acidente por quedas. Exercício. Infecções por Coronavírus. Isolamento Social .

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard, 2020. Geneva: WHO, 2020. [accessed 04 jul 2020]. Retrieved from: <https://covid19.who.int>.
2. Koff WC, Williams MA. Covid-19 and Immunity in Aging Populations — A New Research Agenda. The New England Journal of Medicine, 2020. 1(1):1-3.
3. Armitage R, Nellums LB. COVID-19 and the consequences of isolating the older-adult. The Lancet, 2020. 5(5), 1(1):e256.
4. Rout N. Risks to the older-adult during the coronavirus (COVID19) pandemic 2019-2020. Journal of Geriatrics Care and Research, 2020. 7(1):27–28.
5. Yang N. Relationship between muscle strength and fall episodes among the older-adult: the Yilan study, Taiwan. BMC Geriatrics, 2018. 1(1):1-7.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****ASSOCIAÇÃO ENTRE FRAGILIDADE, RISCO DE QUEDAS E FUNÇÃO COGNITIVA NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA**

Lauren Xavier Pairé¹, Melissa Medeiros Braz², Carine Crintina Callegaro³

¹ Graduanda em Fisioterapia; Aluna da Universidade Federal de Santa Maria, <laurenpaire@gmail.com>

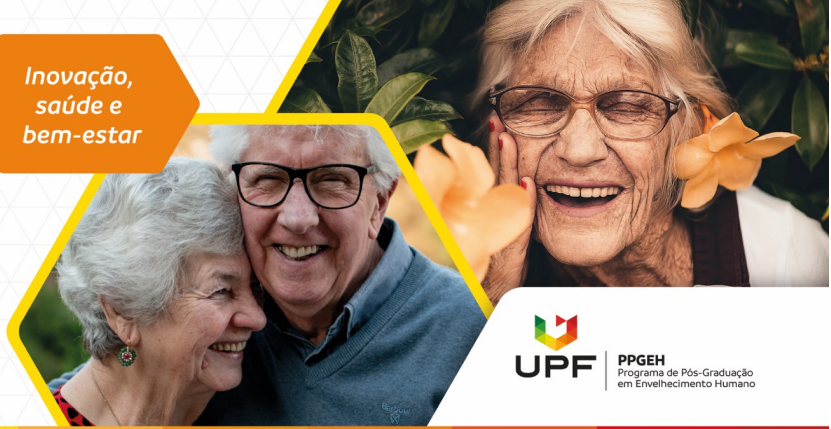
² Fisioterapeuta pela Universidade do Estado de Santa Catarina, Mestre e Doutora pela Universidade Federal de Santa Catarina; Professora adjunta da Universidade Federal de Santa Maria, <melissabraz@hotmail.com >

³ Fisioterapeuta pela Universidade de Cruz Alta, Mestre e Doutora pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Professora adjunta da Universidade Federal de Santa Maria, <ccallegaro84@gmail.com>

INTRODUÇÃO

A fragilidade é uma síndrome multidimensional que gera diminuição no status fisiológico e cognitivo (SERGI et al., 2014), ocorrendo perda de força, resistência, e reserva fisiológica em vários sistemas, aumentando a vulnerabilidade e podendo levar a dependência ou à morte (MORLEY et al., 2013). O estudo de Clegg et al., (2013) reporta 25-50% mais eventos cardiovasculares em idosos com fragilidade do que em saudáveis. Este sugere que a fragilidade deve ser analisada como um fator de risco para doenças cardíacas. Segundo Camarano et al., (2019), os pacientes que possuem doença cardiovascular associada à fragilidade, tem um risco duas vezes maior de morte. Além disso, foi identificado maior risco de complicações e mortalidade entre os idosos frágeis submetidos a intervenções cardiovasculares como cirurgias e angioplastias (AFILALO et al., 2014). Dessa forma, realizar uma avaliação pré-operatória destes indivíduos que possuem risco de desenvolver

complicações no pós-operatório, pode ser de grande utilidade para instituir medidas preventivas (HULZEBOS et al., 2003; SABATÉ et al., 2014). De Vries et al., (2013), fala que os indicadores de fragilidade, incluindo baixo índice de massa corporal, cognição deficiente, sintomas depressivos, exaustão, limitação da mobilidade e histórico de quedas, são comuns entre adultos mais velhos com hipertensão e podem aumentar o risco de quedas. Estudos observaram que a depressão e ansiedade são prevalentes em indivíduos com doença arterial coronariana e outras doenças cardiovasculares (NASSER et al., 2016). E também, que um em cada dez idosos são frágeis ou apresentam sintomas depressivos, e uma alta porcentagem apresenta as duas condições (VAUGHAN et al., 2015). Baseado no exposto acima, o objetivo desse estudo foi analisar se existe associação entre fragilidade e risco de quedas, bem como entre fragilidade e depressão, pois apesar da importância da temática, ainda há escassez de



estudos no período pré-operatório de cirurgias cardíacas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo estudo transversal conduzido de outubro de 2019 a março de 2020 no Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional sob o número de parecer 3.660.289 e CAAE:04444018.2.0000.5346. A população foi composta por indivíduos com idade acima de 40 anos, de ambos os sexos, submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM), troca ou plastia valvar (TV) ou CRM associada a TV, eletiva ou de urgência, com liberação médica ou com prescrição de Fisioterapia no prontuário. Os instrumentos utilizados na avaliação pré-operatória foram a ficha de avaliação com dados de identificação e histórico do paciente, o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) para analisar o estado cognitivo, a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) como triagem para depressão, o Fall Risk Score de Downtown foi usado para a avaliação do risco de quedas e o Edmonton Frail Scale (EFS) para avaliar o nível de fragilidade.

RESULTADOS

Participaram desse estudo 9 pacientes candidatos a CRM, TV ou CRM associada a TV, no período pré-operatório, em um hospital terciário de ensino do Sul do Brasil. A média de idade da amostra foi de $67,6 \pm 9,7$ e o índice de massa corporal foi de $24,7 \pm 4,0$ kg/m² nos pacientes em que a aferição foi possível. Em 5 pacientes não foi possível mensurar o peso e altura devido a sua condição pré-operatória (contraindicado sair do leito). O escore do MEEM apresentou valor médio de $23,4 \pm 2,6$, já o Fall Risk apresentou valor médio de $4,0 \pm 1,2$, a GDS

apresentou $3,2 \pm 2,2$ e o EFS apresentou $7,7 \pm 2,4$. A amostra foi composta por 8 homens (88,9%) e 1 mulher (11,1%). Dos 9 indivíduos avaliados, apenas um (11,1%) apresentou função cognitiva prejudicada, enquanto os demais apresentaram função cognitiva preservada. A maioria dos indivíduos, 88,9% (n=8, dos quais 7 homens e 1 mulher) apresentaram risco de queda aumentado. Também foi verificado que 22,2% dos indivíduos (n=2 homens) apresentaram risco de depressão. Na classificação do EFS, dos 9 avaliados, 44,4% (n = 4, homens) foram classificados como aparentemente vulnerável, 11,1% (n = 1, homem) como fragilidade leve, 33,3% (n = 3, dos quais 2 eram homens e 1 mulher) como fragilidade moderada e 11,1% (n = 1, homem) como fragilidade severa. A função cognitiva não foi associada com risco de depressão geriátrica ($r = -2,3$; $p = 0,54$) e com fragilidade ($r = -0,01$; $p = 0,97$). Houve uma tendência de associação entre redução da função cognitiva e aumento do risco de quedas ($r = -0,62$; $p = 0,07$). O risco de quedas não apresentou associação com depressão ($r = -0,18$; $p = 0,63$) e fragilidade ($r = 0,25$; $p = 0,51$). O escore de depressão não apresentou correlação com fragilidade ($r = 0,15$; $p = 0,96$). Dos 9 indivíduos avaliados, 5 (a maioria) foram classificados com algum nível de fragilidade, enquanto os demais foram classificados como aparentemente vulneráveis. Da mesma forma, a maioria dos indivíduos (88,9%) apresentaram risco aumentado de quedas no pré-operatório de cirurgia cardíaca.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo indica que a maioria dos pacientes apresentam algum nível de fragilidade, bem com risco de queda aumentado no pré-operatório de cirurgia cardíaca. A tendência de associação entre fragilidade e risco de quedas poderá ser confirmada



com a continuidade desse estudo e ampliação do tamanho amostral.

Palavras-chave: Fragilidade. Acidente por Quedas. Cognição. Procedimentos Cirúrgicos Cardiovasculares. Período Pré-Operatório.

REFERÊNCIAS

AFILALO, J. et al. Frailty assessment in the cardiovascular care of older adults. *Journal of the American College of Cardiology*, v.63, n.8, p.747-62, 2014.

CAMARANO, A.A. et al. Atualização das Diretrizes em Cardiogeriatría da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 112, n.5, p.649-705, 2019.

CLEGG, A. et. al. Frailty in elderly people. *The Lancet*, v. 381, n.9868, p. 752-62, 2013.

DE VRIES, O.J.; PEETERS, G.M.; LIPS, P.; DEEG, D.J. Does frailty predict increased risk of falls and fractures? A prospective population-based study. *Osteoporosis International*, v.24, p.2397–2403, 2013.

HULZEBOS, E. H. J. et. al . Prediction of postoperative pulmonary complications on the basis of preoperative risk factors in patients who had undergone coronary artery bypass graft surgery. *Physical therapy*, v. 83, n. 1, p. 8–16, 2003.

MORLEY, J.E. et al. Frailty Consensus: A Call to Action. *Journal of the American Medical Directors Association*, v. 14, n. 6, p. 392-7, 2013.

NASSER, F. J. et al. Doenças psiquiátricas e o sistema cardiovascular: interação cérebro e coração. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, v. 29, n.1, p. 65-75, 2016.

SABATÉ, S.; MAZO, V.; CANET, J. Predicting postoperative pulmonary complications: implications for outcomes and costs. *Curr Opin Anaesthesiol*. v. 27, n.2, p. 201-209, 2014.

SERGI, G. et al. Pre-frailty and risk of cardiovascular disease in elderly men and women: the Pro.V.A. study. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 65, n.10, p. 976-83, 2015.

VAUGHAN, L.; CORBIN, A.L.; GOVEAS, J.S. Depression and frailty in later life: a systematic review. *Clinical Interventions in Aging*, v. 10, p. 1947-58, 2015.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****EFEITO PROTETOR DA SUPLEMENTAÇÃO COM COMPOSTO MULTICAFÉ EM UM MODELO DE
OSTEOARTRITE**

Aline Zuanazzi Pasinato¹, Julia Spanhol Da Silva², Joana Grandó Moretto³, Ivana Beatrice Mânica Da Cruz⁴, Rômulo Pillon Barcelos⁵

¹ Instituto de Ciências Biológicas; Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Brasil, <167298@upf.br>

² Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas; Bioquímica Toxicológica, Centro de Ciências Naturais e Exatas (CCNE), Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brazil, <juliaspanholdasilva@hotmail.com>

³ Programa de Pós-graduação em Bioexperimentação; Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Brazil, <joana_grando@yahoo.com.br>

⁴ Programa de Pós-graduação em Farmacologia; Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria (RS) Brasil, <ibmcruz@gmail.com>

⁵ Programa de Pós-Graduação em Bioquímica Toxicológica; Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Brazil, <romulopillon@upf.br>

INTRODUÇÃO

A osteoartrite (OA) é uma das doenças musculoesqueléticas mais comuns no mundo e uma das principais causas de incapacidade entre idosos (MURRAY et al., 2015). O principal objetivo do manejo da OA é a redução da dor, que pode levar à restauração da função articular e à melhoria da qualidade de vida (GOURDINE, 2019), sendo a terapia farmacológica a terapêutica de mais comum abordagem, embora possa estar associada a uma série de complicações cardiovasculares, gastrointestinais, hepáticas e renais (STEINMEYER et al., 2018). Nas últimas décadas houve uma mudança em direção à tratamentos não farmacológicos para OA, como remédios de ervas e suplementos nutricionais (HASHEMPUR et al., 2018). Nesse sentido, o objetivo do estudo é identificar o possível efeito da suplementação com composto MultiCafé no tratamento da OA induzida em ratos.

MATERIAIS E MÉTODOS

A indução da OA foi realizada no joelho posterior direito com injeção intra-articular única de MIA (3mg/50µL, em NaCl a 0,9%) (CHANDRAN et al., 2009; POMONIS et al., 2005). Foram utilizados 40 ratos Wistar e divididos aleatoriamente em 4 grupos: controle (Controle), n=10; tratamento com multicafé (44,27 mg/Kg de peso corporal) (MC), n=9; lesão com MIA (Mia), n=10; lesão com Mia e tratamento com multicafé (Mia+MC), n=11. O composto utilizado apresentava em uma cápsula de 500mg: 100 mg guaraná, 400mg de L-carnitina e 50ug de selênio. Sete dias após a indução da lesão, iniciou-se o tratamento via gavagem com o Multicafé por 30 dias (1 dose/dia, 5 doses/semana).

Decorridas 48h da última administração, os animais foram anestesiados por inalação com isoflurano, tiveram os troncos decapitados (RIJN et al., 2011) e alguns órgãos excisados para análises posteriores. Foram quantificados, no rim, atividade da catalase (NELSON; KIESOW, 1972), capacidade antioxidante



total (TAC) (PRIETO; PINEDA; AGUILAR, 1999), produção de espécies reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS) (JENTZSCH et al., 1996) e determinação de tióis totais (T-SH) (Ellman, 1959).

RESULTADOS

Através das análises laboratoriais foi possível perceber que a atividade da catalase, enzima que atua como parte de um sistema antioxidante do organismo, estava diminuída no grupo Mia+MC em relação ao grupo controle. Ao avaliar a TAC percebeu-se uma diminuição dos seus níveis no grupo Mia em comparação com os grupos Controle e MC, evidenciando que a utilização do composto não afeta a capacidade antioxidante do organismo, e além disso, age positivamente no tratamento da OA, considerando que o grupo Mia+MC não apresentou redução significativa da TAC como observado no grupo Mia. Em relação a peroxidação lipídica, avaliada pela quantificação das substâncias reativas

Palavras-chave: Osteoartrite. Animais. Suplementos Nutricionais.

REFERÊNCIAS

CHANDRAN, P. et al. Pharmacological modulation of movement-evoked pain in a rat model of osteoarthritis. *European Journal of Pharmacology*, v. 613, n. 1–3, p. 39–45, jun. 2009.

GOURDINE, Jessica. Review of Nonsurgical Treatment Guidelines for Lower Extremity Osteoarthritis. *Orthopaedic Nursing*, [s. l.], v. 38, n. 5, p. 303–308, 2019. Disponível em: <<http://journals.lww.com/00006416-201909000-00006>>

HASHEMPUR, Mohammad Hashem et al. Green tea (*Camellia sinensis*) for patients with knee osteoarthritis: A randomized open-label active-controlled clinical trial. *Clinical Nutrition*, [s. l.], v. 37, n. 1, p. 85–90, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2016.12.004>>

MURRAY, Christopher J. L. et al. Global, regional, and national disability-adjusted life years (DALYs) for 306 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 188 countries, 1990–2013: quantifying the epidemiological transition. *The Lancet*, [s. l.], v. 386, n. 10009, p. 2145–2191, 2015. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S014067361561340X>>

ao ácido tiobarbitúrico (TBARS), não foi observada nenhuma mudança significativa entre os grupos, assim como a avaliação dos níveis de tióis totais, que não apresentou alterações.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização do composto Multicafé possibilitou a manutenção da capacidade antioxidante dos animais com AO. Visto que a TAC é um marcador da eficácia da defesa antioxidante corporal, os resultados encontrados remetem ao feito protetor do Multicafé frente a OA. Por essa doença atingir grande parte da população idosa e em consequência causar diversas limitações, novas formas de tratamento, principalmente a partir de compostos naturais, tornam-se uma estratégia viável. No entanto, a fim de comprovar melhor a eficácia da utilização do composto Multicafé frente a OA, mais estudos são necessários.

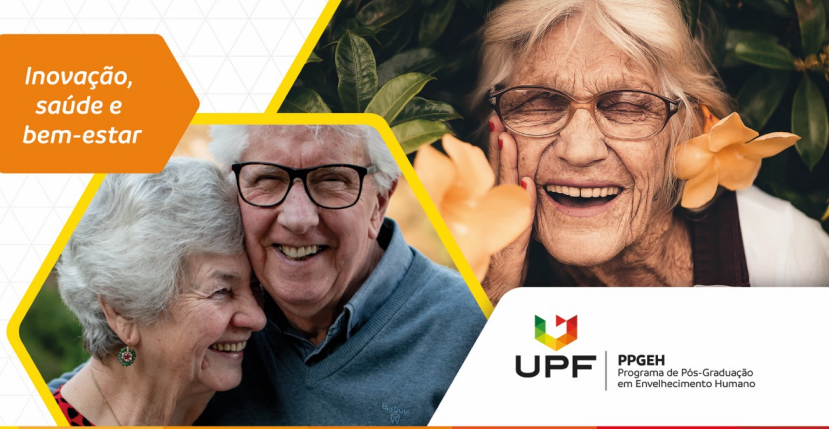
V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

STEINMEYER, Juergen et al. Pharmacological treatment of knee osteoarthritis: Special considerations of the new German guideline. Orthopedic Reviews, [s. l.], v. 10, n. 4, 2018. Disponível em: <<https://www.pagepress.org/journals/index.php/or/article/view/7782>>

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**ATENÇÃO PODOLÓGICA AO PÉ DIABÉTICO DA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Beatriz Pasqualli¹, Carla Luna Pasquali De Oliveira², Eidimara Ferreira³, Thais Caroline Fin⁴, Marilene Rodrigues Portella⁵

¹ Mestranda em Envelhecimento Humano, Graduada em Estética e Cosmética; Universidade de Passo Fundo, <pasquallibia@gmail.com>

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Passo Fundo, 158616@upf.br

³ Mestre em Envelhecimento Humano, graduada em Estética e Cosmética; Docente na Universidade de Passo Fundo, <eidimara@upf.br>

⁴ Doutoranda em Envelhecimento Humano, graduada em Medicina; Docente na Universidade de Passo Fundo, <thaisfin@upf.br>

⁵ Doutora e Mestra em Enfermagem; Docente do programa da Pós-Graduação Mestrado em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. <portella@upf.br>

INTRODUÇÃO

Pé Diabético é o termo empregado para nomear as diversas alterações e complicações ocorridas, isoladamente ou em conjunto, nos pés e nos membros inferiores de pessoa com diabetes mellitus (DM). A incidência de úlceras nos pés de pessoas com DM varie entre 2% e 4% e que as pessoas com esta morbidade possuem um risco 25% maior de desenvolver úlceras nos pés ao longo da vida (ADA, 2015). O DM se constitui como um grande problema de saúde pública e tem se destacado como uma das Doenças Crônicas não Transmissíveis mais relevantes, pois a adesão ao tratamento é um dos maiores desafios para a pessoas com diabetes e necessita do envolvimento da família e dos cuidadores do indivíduo, além do acompanhamento dos profissionais de saúde (SILVA et al., 2017). As complicações crônicas do DM em idosos contribui para o surgimento de ulcerações nos pés, um fator de risco para amputação de membros. Ressalta-se que mesmo com o apoio familiar para o cuidado da

pessoa idosa com pé diabético, além da assistência por profissionais de saúde é essencial para o controle adequado da doença e prevenção de agravos o acompanhamento podológico. Considerando o exposto, surge a inquietação: o que a literatura tem produzido sobre atenção podológica ao pé diabético da pessoa idosa, a partir de publicações científicas nacionais e internacionais? O estudo teve por Objetivo traçar o perfil das publicações sobre a atenção podológica a pessoa idosa.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estudo ocorreu no período de abril a junho de 2016, tendo em consideração o conhecimento que se pretendia sintetizar, a revisão teve como ponto de partida a seguinte questão: o que a literatura tem produzido sobre atenção podológica ao pé diabético da pessoa idosa. Foram consultadas as bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library on Line (SciELO) United States National Library of Medicine/



Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (PubMed/Medline), disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e também no Portal Capes. Utilizou-se o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e o MeSH (Medical Subject Headings) para a verificação dos descritores, os quais consistiram nos seguintes: Podiatry; Elderly; Diabetic foot. A busca foi realizada utilizando descritores em inglês e associando-os aos conectivos booleano “OR” e “AND”. Para organização e síntese dos achados, a pré-seleção dos artigos foi realizada mediante a leitura dos respectivos títulos e resumos, a fim de verificar a adequação aos critérios de inclusão e exclusão. Como critérios de inclusão, consideraram-se os seguintes: textos disponíveis on-line na íntegra; nos idiomas português e inglês; que abordassem a temática em questão; publicados entre os anos de 2015 e 2020. Para a revisão integrativa, foram encontradas 49 potenciais referências, das quais 15 foram selecionadas para compor a amostra por atender aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

RESULTADOS

Dos 15 estudos incluídos, oito eram da comunidade internacional e deste quatro foram realizados com pacientes que frequentavam ambulatórios de podologia. Dos sete estudos brasileiros nenhum fazia menção a atenção podológica, embora os mesmos foram localizados utilizando o descritor específico da podiatria, o que nos sugere que na comunidade internacional os profissionais que atuam na área da podologia investem mais na publicação, o que confere certo reconhecimento desta especialidade. Da análise dos estudos apresentados, emergiram as temáticas: prevalência de patologia do pé diabético e o perfil dos pacientes com história de pé diabético; triagem combinada de avaliação clínica de olhos e pés

em pacientes com diabetes; estudo das ulcerações em pé diabéticos; estudo da termografia/variação térmica em pés de alto risco de ulceração; complicações do pé diabético amputação e hospitalização por infecção; intervenção podológica convencional e fototerapia no tratamento de úlceras diabéticas; uso da pedobarografia como ferramenta clínica no tratamento do pé diabético; farmacoterapia utilizada no tratamento do pé diabético; usabilidade de um protótipo de aplicativo para o autocuidado do pé diabético por um usuário final e conhecimento que pacientes com pé diabético tem sobre os cuidados. Em países desenvolvidos que se estruturaram programas de atendimento em diabetes mellitus, que contam com a assistência podológica nos serviços de atenção primária a prevalência do exame das complicações do pé diabético é baixa (RINCON et al., 2012). Estudo sobre educação para pacientes com DM enfatiza o uso de estratégias educacionais como: leituras, workshops, exercícios de habilidade, programas modificação de comportamento e lembrete por telefone (PINILLA et al., 2013). O estudo Silva et al. (2017), corrobora o uso medidas assistenciais como a avaliação periódica dos pés, educação para o autocuidado, tratamento das lesões e micoses, hidratação da pele, encaminhamento a especialidades como medidas de controle de risco.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa permite constatar que a atenção podológica na área gerontológica tem expressão na comunidade científica internacional. Ademais, o cuidado com o pé diabético requer a implementações nas ações de saúde e de educação, além da interação multidisciplinar, sem esquecer do papel importante do paciente através de autocuidados mediados por



profissionais com conhecimento em podologia. A importância no cuidado ao diagnosticar o diabetes, principalmente em pessoas assintomáticas, além de dar a devida orientação ao paciente, torna-se crucial, já que as avaliações dos pés podem minimizar os riscos de possíveis lesões. Assim, os idosos desenvolverão competências para prevenir os

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Pé Diabético . Atenção Integral à Saúde do Idoso. Podologia . Podiatria.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Standards of medical care in diabetes-2015. Diabetes Care. 2015;38(Suppl. 1):S1-S93.

Pinilla, A.E. Factores de riesgo en diabetes mellitus y pie diabético: un enfoque hacia la prevención primaria. Rev. Colomb. Cardiol. v.20 n.4 Bogota Jul. 2013

RINCON, Yorgi et al . Evaluación y tratamiento del pie diabético. Rev. Venez. Endocrinol. Metab., Mérida , v. 10, n. 3, p. 176-187, out. 2012

SILVA, Juliana Marisa Teruel Silveira da et al. Fatores associados à ulceração nos pés de pessoas com diabetes mellitus residentes em área rural. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, v. 38, n. 3, e68767, 2017

agravos, possibilitando-lhes preservar as boas condições de saúde com vistas a melhoria da qualidade de vida.

**ÁREA TEMÁTICA****1- Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NA FUNCIONALIDADE DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON**

Juliana Paulino Dantas Da Silva¹, Jaqueline Severo Dos Santos², Ihana Thaís Guerra de Oliveira Gondim³, Nadja Maria Jorge Asano⁴, Maria Das Graças Wanderley De Sales Coriolano⁵

¹ Fisioterapeuta; mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, juliana.paulino@ufpe.br

² Discente do curso de Fisioterapia; Universidade Federal de Pernambuco, jaqueline.ssantos@ufpe.br

³ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria; Universidade Federal de Pernambuco, ihana.oliveiragondim@ufpe.br

⁴ Médica; Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, nadja.asano@ufpe.br

⁵ Fisioterapeuta; Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, mariagracas.coriolano@ufpe.br

INTRODUÇÃO

A Covid-19 (SARS-CoV-2) doença descoberta recentemente, pertence aos beta-Coronavírus (β-Coronavírus), possui uma disseminação muito rápida, podendo causar infecções respiratórias. (XU, et.al., 2020). A OMS está coordenando esforços para desenvolver vacinas e medicamentos para prevenir e tratar essa doença, já considerada como uma pandemia. Enquanto isso, sua orientação para a população desde o princípio reforça as medidas de prevenção da transmissão do coronavírus que incluem: o distanciamento e o isolamento social por exemplo. (OPAS BRASIL/OMS, 2020). Por acometer especialmente a população idosa com doenças crônicas, ascendem-se preocupações com a diversidade do envelhecimento e com o idoso. Dentre elas, sabe-se que o envelhecimento populacional é acompanhado por um aumento proporcional da doença de Parkinson (DP) e outros problemas neurodegenerativos. A DP é uma das doenças neurodegenerativas que apresenta o

distúrbio de movimento mais comum e mais frequente em idosos, afetando as funções executivas (MACUGLIA, RIEDER, ALMEIDA, 2012). Pacientes com DP podem apresentar piores quadros cardiorrespiratórios decorrentes da infecção pelo Sars-COV2. Sabe-se que a força muscular respiratória e alguns parâmetros de função pulmonar encontram-se reduzidos desde os estágios iniciais da DP, sendo a bradicinesia e a rigidez os sinais cardinais mais correlacionados ao prejuízo desses parâmetros (SANTOS et. al., 2019). Além dessas questões os pacientes com DP podem sofrer com estresse crônico e inatividade física promovida pelo isolamento social (HELMICH e BLOEM, 2020; VICTORINO, et. al., 2020), com impactos negativos sobre a funcionalidade.

Diante disso, o objetivo dessa pesquisa é analisar o impacto do isolamento social provocado pela pandemia da covid-19 na funcionalidade de pessoas com doença de Parkinson (DP).

MATERIAIS E MÉTODOS



Estudo de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 36160620.6.0000.5208) e desenvolvido pelo Programa Pró-Parkinson da Universidade Federal de Pernambuco.

A pesquisa está sendo desenvolvida remotamente de forma síncrona e efetiva utilizando o ambiente corporativo do Google Suite por meio da ferramenta de reuniões virtuais Google Meet. O link para reunião gerado é disponibilizado para o participante por meio do aplicativo de Whatsapp. O telefone é um dispositivo largamente utilizado pelas pessoas em qualquer faixa etária constituindo uma ferramenta de alcance relevante no contexto atual de afastamento social. As vantagens da utilização das ferramentas do g-suite são a segurança das informações certificada pela HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act), sendo um ambiente apropriado para a pesquisa proposta.

A amostra de conveniência entrevistada é constituída por pessoas com DP cadastradas e previamente acompanhadas no Programa Pró-Parkinson. Foram excluídos aqueles com comprometimento cognitivo, de acordo com o instrumento de triagem da 3ª edição da caderneta de saúde da pessoa idosa e aqueles com déficit auditivo que dificultasse a comunicação remota.

Para avaliação da funcionalidade foi utilizado o Teste Senta Levanta Cinco Vezes (TSLCV), comportamento sedentário (CS) e a Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson, seção Atividades de Vida Diária (UPDRS-AVD). O TSLCV apresenta ponto de corte para redução da funcionalidade e risco de quedas na DP >16 segundos (DUNCAN, LEDDY e EARHART, 2011). O CS foi verificado por meio da pergunta: quantas horas por dia você fica envolvido em atividades sentado

durante a semana? Atividades como, por exemplo, ler, assistir TV, fazer trabalhos manuais, costurar, cortar alimentos etc. O ponto de corte >4horas/5dias da semana (HESELTINE, et. al., 2015). Foram utilizados 11 itens UPDRS-AVD (adaptado com as seguintes possibilidades de resposta em cada item: “pior do que antes da pandemia” ou “igual a antes da pandemia”. Também foram coletadas informações sociodemográficas.

Os dados preliminares deste estudo foram tabulados e analisados com o software BioEstat, considerado $p<0,05$. Foi utilizada estatística univariada qualitativa e testes de comparação.

RESULTADOS

Amostra composta por 20 participantes, com média de escolaridade correspondente ao ginásio ou ensino médio (média: 8 ± 4 anos de estudo), 10 homens e 10 mulheres, com média de idade 65 (± 8), variando entre 52 a 76 anos, sendo 14 idosos (70%) (idade ≥ 60 anos) e 6 adultos (idade > 50 anos). A maioria residindo em Recife ($n=8$ - 40%) e Jaboatão ($n=4$ - 20%), aposentados ($n=19$ - 95%), vivendo com companheiro ($n=13$ - 65%).

Nove sujeitos (45%) apresentaram tempo superior a 16 segundos para realização do TSLCV, sendo identificada diferença significativa para realização deste teste (média: $12,1\pm 1,8$ vs $19,2\pm 2,9$ segundos; $p<0,0001^*$).

Sete sujeitos (35%) apresentaram CS, sendo identificada diferença significativa (média: 3 ± 1 vs 7 ± 7 horas; $p=0,0003^*$).

As atividades em que os sujeitos perceberam piora durante a pandemia apresentaram a seguinte distribuição: **Freezing** ($n=17$ - 85%), **Marcha** ($n=1$ -



75%), **Vestir** (n=13 – 65%), **Girar no leito** (n=12 – 60%), Cortar alimentos, higiene e tremor (n=11 em cada – 55%), Escrita (n=10 – 50%), Salivação (n=9 – 45%), Fala (n=8 – 40%) e Deglutição (n=5 – 25%).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados preliminares deste estudo revelaram que o isolamento social provocado pela pandemia da covid-19 promoveu impactos negativos na funcionalidade de pessoas com doença de Parkinson pelo aumento do risco de quedas, inatividade e piora na realização das AVD com ênfase para freezing, marcha, vestir-se e girar no leito.

Palavras-chave: Coronavírus; Isolamento Social; Doença de Parkinson; Funcionalidade

REFERÊNCIAS

- DUNCAN, R. P; LEDDY, A. L; EARHART, G. M. **Five times sit-to-stand test performance in Parkinson's disease**. Archives of physical medicine and rehabilitation, v. 92, n. 9, p.1431-1436, setembro, 2011.
- AHN, S.; ELTON, R. **Members of the UPDRS Development Committee**. In: FAHN, S.; MARSDEN, C.D.; CALNE, D.B.; GOLDSTEIN, M. eds. **Recent Developments in Parkinson's Disease**, vol. 2. Florham Park, NJ. Macmillan Health Care Information. pp. 153-163, 293-304, 1987.
- HELMICH, R.C; BLOEM, B.R. **The Impact of the COVID19 Pandemic on Parkinson's Disease: Hidden Sorrows and Emerging Opportunities**. J Parkinsons Di 10, 351-354, 2020.
- HESELTINE, R; SKELTON, D. A; KENDRICK, D; MORRIS, R. W; GRIFFIN, M; HAWORTH, D; MASUD, T; LIFFE, S. **"Keeping Moving": factors associated with sedentary behaviour among older people recruited to an exercise promotion trial in general practice**. BMC family practice, v.16, n.1, p. 67, 2015.
- MACUGLIA, G.R; RIEDER, C.R.D.M; ALMEIDA, R.M.M.D. **Funções executivas na doença de Parkinson: revisão da literatura**. Psico, v.43, n.4, p.15, 2012.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS); ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Brasil, OMS/PAS. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Internet 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Atualizada em 17 de julho de 2020. Acesso em 12 de junho de 2020.
- SANTOS, R.B. D; FRAGA, A. S; CORIOLANO, M. D. G. W. D. S; TIBURTINO, B.F; LINS, O.G; ESTEVES, A.C.F; ASANO, N.M.J. **Força muscular respiratória e função pulmonar nos estágios da doença de Parkinson**. J. Bras. Pneumol. V.6, n.45, 2019.
- VICTORINO, D.B; GUIMARAES-MARQUES, M; NEJM, M; SCORZA, F.A; SCORZA, C. A. **COVID-19 and Parkinson's Disease: Are We Dealing with Short-term Impacts or Something Worse?** Journal of Parkinson's Disease, 2020.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

XU, H; ZHONG, L; DENG, J; PENG, J; DAN, H; ZENG, X; LI, T; CHEN, Q. **High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. International Journal of Oral, Springer Nature**, 12:8, February, 2020.

AGRADECIMENTOS

Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Pernambuco (PROExC).

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**MULHERES IDOSAS E O APOIO SOCIAL**Raquel Da Silva Pavin¹, Sergio Antonio Carlos²

¹ Assistente Social. Mestra em Políticas Sociais e Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutoranda no Programa de Pós Graduação em Memória Social e Bens Culturais pela Universidade La Salle e bolsista PROSUC/CAPES. E-mail: raquelpavin@yahoo.com.br

² Assistente Social, Mestre em Educação e Doutor em Serviço Social. Professor Titular Aposentado da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Atualmente professor colaborador convidado do PPG em Política Social e Serviço Social da mesma Universidade. E-mail: sacarlos@ufrgs.br

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa é sobre mulheres idosas e o apoio social. Teve como objetivo investigar como mulheres idosas recebem e fornecem apoio social em suas redes de convivência formal e informal, buscando conhecer como estas mulheres descrevem-se recebendo e fornecendo apoio social em suas redes de convivência informal e formal, bem como identificar os tipos de apoio social. Para isso, aborda-se teoricamente às discussões sobre a feminização da velhice e apoio social, questão social, cidadania e envelhecimento. utilizando autores, como: Agostinho e Máximo (2006), Camarano (2005), Muniz e Barros (2014), Netto (2001), Ivo (2010), Raichelis (2006) e Teixeira (2006), Beauvoir (1970), Debert (1999), Neri (2001), E para a discussão do apoio social; dentre inúmeros autores elencados, destacam-se Brito e Koller (1999), Barrios (1999), Pietrukowicz (2001) e Valla (1998). O estudo, foi aprovado pelo comitê de ética do Instituto de

Psicologia da UFRGS. Número parecer: 3.380.179, com financiamento próprio.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa é do tipo qualitativo-exploratória. Os objetivos específicos são: a) conhecer como mulheres idosas descrevem-se recebendo apoio social em suas redes de convivência formal e informal; b) conhecer como mulheres idosas descrevem-se fornecendo apoio social em suas redes de convivência formal e informal; c) identificar os tipos de apoio social dados e recebidos por mulheres idosas. As participantes da pesquisa foram 10 alunas com idades entre 62 anos e 76 anos, vinculadas à Associação dos Funcionários Municipais de Porto Alegre (AFM), que tem por finalidade ofertar cursos artesanais. A amostra utilizada foi não probabilística por saturação. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi a entrevista semiestruturada, composta por duas partes. A primeira parte da entrevista foi constituída pelo levantamento de dados demonográficos, por



meio de questões inspiradas na pesquisa: Os idosos do Rio Grande do Sul (1997). A segunda parte foi composta por entrevistas semiestruturadas, articulada através do mapa dos cinco campos, inspirado no estudo desenvolvido por Hoppe (1998). Decidiu-se utilizar o mapa como disparador para as entrevistas, porque ele possibilitaria que as entrevistadas descrevessem, de forma mais livre, o apoio social (formal e informal) percebido e exercido pelas mesmas. Para a análise dos dados realizou-se um quadro com a classificação dos cinco campos, especificando os tipos de apoio que surgiam nas falas. A categorização foi desenvolvida conforme a classificação de Bowling, Norbeck et al., Östergren et al. e Sherbourne & Stewart citados por Griep. Essa classificação está dividida em: a) apoio emocional; b) apoio afetivo; c) interação social positiva; d) apoio de informação; e e) apoio instrumental ou material.

RESULTADOS

Evidenciou-se que as mulheres idosas entrevistadas possuem ampla rede de apoio social, fornecem e recebem apoio, bem como estabelecem trocas mútuas. Observa-se que na rede informal, composta por familiares, acabam fornecendo mais apoio do que recebendo (duas não estabelecem relações com vizinhos e destaca-se a troca mútua de apoio entre amigos). Na rede de apoio formal, possuem muitas

Palavras-chave: Envelhecimento humano. Mulheres idosas. Apoio Social.

REFERÊNCIAS

GRIEP, Rosane Harter; CHOR, Dóra; FAERSTEIN, Eduardo. Confiabilidade e Validade de Instrumentos de Medida de Rede Social e de Apoio Social Utilizados no Estudo Pró-Saúde. 2003. 177 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências na área de Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003, apud NORBECK et al., 1981

trocas mútuas com os grupos e recebem mais apoio do que fornecem aos contatos formais. Destaca-se que dentre os tipos de apoio elencados no estudo, os apoios instrumental e material aparecem de forma mais significativa nas relações com a rede em conjunto com o afetivo e o emocional.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa objetivou conhecer como as mulheres idosas se percebem fornecendo e recebendo apoio social nas relações que estabelecem em suas redes formais e informais, bem como quais os tipos de apoio que identificam. O mesmo reforça o importante papel social ocupado por mulheres idosas em suas redes informais, como família, amigos e vizinhos, e nas formais, como em grupos e contatos formais. Reitera-se que, para além do apoio social recebido pelas mulheres idosas, o apoio fornecido por elas se faz mais expressivo. Possibilitou a compreensão sobre a vida de mulheres idosas que possuem relações em âmbito familiar e social e que executam importantes ações na sociedade. Não mais vistas como fragilizadas e que somente necessitam de apoio, são protagonistas de suas vidas, executando trocas e dando suporte aos membros de sua rede informal e formal.



HOPPE, Martha M. W. Redes de apoio social e afetivo de crianças expostas à situação de risco. 1998. 86 f. Dissertação (Mestrado). Curso de Pós- Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1998.

RIO GRANDE DO SUL. Conselho Estadual do Idoso. Os idosos do Rio Grande do Sul: Estudo multidimensional de suas condições de vida: Relatório de Pesquisa. Porto Alegre: CEI, 1997.

AGRADECIMENTOS

As mulheres idosas pesquisadas e ao meu orientador

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO CINESIOTERAPÊUTICA COM EXERGAME COMO RECURSO
FISIOTERAPÊUTICO NA REABILITAÇÃO MÚSCULO-ESQUELÉTICA EM IDOSAS**

Fabrizio Martin Pelle Perez¹, Patrícia Paula Bazzanello Henrique², Osvaldo Henrique Cemin Becker³, Ana Carolina Bertoletti De Marchi⁴

¹ Fisioterapeuta; Mestrando do Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo - UPF, fabrizziopelle@gmail.com

² Fisioterapeuta; Mestre e Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo - UPF, patriciabazzanello@hotmail.com

³ Estudante, Ciências da Computação; Universidade de Passo Fundo (UPF), 175963@upf.br

⁴ Bacharel em Informática; Mestre em Ciências da Computação e Doutora em Informática na Educação; Docente do Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo - UPF, carolina@upf.br

INTRODUÇÃO

A realização de exercício físico para os idosos é recomendada para a manutenção da capacidade funcional. De acordo com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), um programa ideal de exercícios físicos deve durar em torno de 30 a 90 minutos. Deve-se incluir exercícios de flexibilidade, de força muscular e exercícios de equilíbrio, com intensidade de leve a moderada, com o objetivo de minimizar e prevenir complicações adicionais durante o envelhecimento (WIECHMANN et al., 2013; BIRD et al., 2015). Os exercícios com a utilização de um ambiente virtual tornaram-se uma opção nos programas de reabilitação fisioterapêutica. Os resultados incluem melhora do equilíbrio, coordenação motora e força muscular (CORDEIRO et al., 2019; STANMORE et al., 2019). O desafio está em propor uma prática fisioterapêutica inovadora, com resultados satisfatórios e que motive os idosos. O

objetivo deste trabalho é apresentar o desenvolvimento de um protocolo de intervenção cinesioterapêutica com o uso de exergame como recurso fisioterapêutico na reabilitação músculo-esquelética de mulheres idosas.

MATERIAIS E MÉTODOS

O protocolo de intervenção cinesioterapêutica foi pensado e construído a partir de estudos que tratam da reabilitação em idosos (BIRD et al., 2015; HENRIQUE et al., 2019). Os exercícios cinesioterapêuticos selecionados são viáveis de serem implementados para exergame, uma vez que o sensor de captura de movimentos não pode ser bloqueado com barras ou equipamentos. Os exercícios propostos no protocolo de intervenção cinesioterapêutica tem duração de uma hora para cada sessão. Os exercícios seguem uma sequência específica, com três séries de dez repetições cada.



Além disso, é estipulado um tempo de 30 segundos de intervalo entre cada série. Para a execução, sugere-se o uso de halteres, faixas elásticas e bola suíça. Os halteres podem ter pesos diferentes de 1 a 3 kg. Os halteres de 1 kg são utilizados nas primeiras oito sessões de intervenção. Os halteres de 2 kg são utilizados da nona a décima sexta sessão de intervenção e os halteres de 3 kg são utilizados da décima sétima a vigésima quarta sessão de intervenção. As faixas elásticas apresentam diferentes resistências. São utilizadas na intervenção cinesioterapêutica resistências leve e moderada, na qual a resistência leve é utilizada no primeiro mês de intervenção (oito primeiras sessões) e a resistência moderada no segundo e terceiro mês da intervenção (da nona a vigésima quarta sessão). O protocolo de intervenção cinsetioterapêutica é iniciado com aquecimento na bicicleta ergométrica durante 10 minutos. O protocolo é finalizado com alongamentos para a coluna cervical nos grupos musculares extensores, flexores laterais direito e esquerdo; alongamento lateral e posterior de tronco, alongamento de isquiotibiais, quadríceps, iliopsoas e gastrocnêmio. O exergame, com o protocolo, possui cenário como os acessórios que refletem uma clínica de fisioterapia. O jogo foi desenvolvido no Unity 3D utilizando C# e SQL. A modelagem e texturização de todo o cenário foram feitos em Blender.

RESULTADOS

O protocolo de intervenção cinesioterapêutica foi proposto considerando a seguinte sequência: Exercício 1 - Agachamento com halteres nas mãos; Exercício 2 - Abdução horizontal de ombro com cotovelo em extensão segurando a faixa elástica, com a participante sentada na bola suíça; Exercício 3 - Abdução de quadril com faixa elástica ao redor dos

membros inferiores; Exercício 4 - Diagonais de Kabat (adaptadas), com a participante sentada na bola suíça; Exercício 5 - Flexão plantar - Panturrilha com halteres nas mãos; Exercício 6 - Adução horizontal de ombro com cotovelo em extensão segurando a faixa elástica, com a participante sentada na bola suíça; Exercício 7 - Flexão de cotovelo – (Bíceps) com o uso de faixa elástica, com a participante sentada na bola suíça; e Exercício 8 - Extensão de cotovelo – (Tríceps) com o uso de faixa elástica, com a participante sentada na bola suíça. Todos os exercícios realizados durante três séries de dez repetições. Todas as informações dos usuários podem ser consultadas no menu de históricos do exergame, são elas: idade, total de sessões realizadas e os exercícios de cada sessão. Durante a execução de um exercício são mostrados o nome do exercício, o nome do usuário, a repetição atual e total e série atual e total. O jogo também possui configurações para definir o tempo de espera entre cada série concluída, ativar ou não os sons da interface, ativar ou não os acessórios correspondentes ao exercício dos avatares e de escolher quais exercícios devem estar disponíveis no menu e em qual a ordem que se quer seguir.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento de novas possibilidades de assistência aos idosos, principalmente no que diz respeito a melhora das alterações músculo-esqueléticas, faz dos exergames uma prática que poderá proporcionar maior adesão ao tratamento. Além de permitir novas possibilidades de sistematização dos exercícios e dos movimentos no âmbito da reabilitação funcional. Os exercícios físicos, bem como a cinesioterapia podem trazer inúmeros benefícios à população idosa podendo manter ou recuperar determinadas funções sensoriomotoras e



cardiovasculares, tornando-se importante para auxiliar na melhora dos aspectos funcionais do idoso. Como trabalho futuro, um ensaio clínico será

realizado para avaliar a efetividade do protocolo com exergame proposto.

Palavras-chave: Exergames. Envelhecimento. Fisioterapia. Idosas. Saúde.

REFERÊNCIAS

BIRD, M. L. et al. Exposure to “Exergames” Increases Older Adults Perception of the Usefulness of Technology for Improving Health and Physical Activity: a pilot study. *JMIR Serious Games*, v. 3, n. 2, p.e8, 27 nov. 2015.

CORDEIRO, H. I. P.; RODRIGUES, A. C. M. A.; ALVES, M. R.; ROJAR, V. G.; MAIELOT, P.; PIMENTEL, D. M.; REZENDE, L. F.; RODRIGUES, V. D.; MAIA, M. F. M.; CARNEIRO, L. S. F.; JUNIOR, R. S. M. Exercise with active video game or strength/balance training? Case reports comparing postural balance of older women. *Aging Clinical and Experimental Research* 2019.

HENRIQUE, P. P. B.; COLUSSI, E. L.; DE MARCHI, A. C. Effects of Exergame on Patients’ Balance and Upper Limb Motor Function after Stroke: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, v.0 n.0, 2019.

STANMORE, E. K.; MAVROEIDI, A.; JONG, L. D.; SKELTON, D. A.; SUTTON, C. J.; BENEDETTO, V.; MUNFORD, L.A.; MECKES, W.; BELL, V.; TODD, C. The effectiveness and cost-effectiveness of strength and balance exergames to reduce falls risk people aged 55 years and older in UK assisted living facilities: a multicenter, cluster randomized controlled trial. *BMC Medicine* 2019; 17:49.

WIECHMANN, M. T.; RUZENE, J. R. S.; NAVEGA, M. T. O exercício resistido na mobilidade, flexibilidade, força muscular e equilíbrio de idosos. *ConScientiaeSaude*, 2013; 12(2): 219-226.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à FAPERGS, pelo apoio financeiro por meio do Edital FAPERGS 05/2019 - Programa Pesquisador Gaúcho – PqG e à Fundação Universidade de Passo Fundo. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA**

2 Saúde, Trabalho e Sociedade

PERFIL NUTRICIONAL E ALIMENTAR DE ADULTOS E IDOSOS DO MUNICÍPIO DE SERTÃO - RS.Alex Luís Emiliavaca¹, Joane Diomata Coleone², Caroline Azevedo³¹ Professor de Educação Física; Mestre em Envelhecimento Humano, <133000@upf.br>² Nutricionista; Mestre em Envelhecimento Humano, <128099@upf.br>³ Professora de Educação Física; Pós Graduanda em Personal Trainer e Educação Física Escolar, <144076@upf.br>**INTRODUÇÃO**

O processo de envelhecimento é responsável por alterações no estado nutricional, devido a modificações orgânicas inerentes à idade. A desnutrição reduz o tempo de vida, principalmente quando associada à presença de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Além disso, dietas inadequadas podem dificultar a recuperação dos idosos (CARNEIRO LACERDA; SIDNEY; SANTOS, 2007). Diversos fatores afetam a qualidade de vida dos idosos, sendo o estado nutricional um dos mais significativos (CORTEZ; MARTINS, 2015).

Distúrbios nutricionais estão relacionados ao risco de morbidade e mortalidade. A obesidade tem se tornado um grave problema de saúde pública, representando um risco maior para muitos agravos à saúde. De outro lado, a desnutrição também caracteriza-se como um problema para os idosos, visto que esta pode prolongar o tempo de internações, ocasionando maiores investimentos nos serviços de saúde pública (KUZUYA et al., 2005).

Avaliar o estado nutricional é de fundamental importância para o diagnóstico da saúde e nutrição, proporcionando que as orientações dietéticas sejam mais eficazes. Através desta avaliação, podem ser identificadas as necessidades nutricionais,

conduzindo para ações mais concretas (CARNEIRO LACERDA; SIDNEY; SANTOS, 2007).

A Avaliação do estado nutricional possibilita uma intervenção nutricional mais adequada, diminuindo agravos de saúde que comprometam a capacidade funcional. Dentre os principais instrumentos utilizados para avaliar a população, destaca-se o Índice de Massa Corporal (IMC) como uma faz normas mais simples de ser utilizada (PEREIRA; SAMPAIO, 2019).

As medidas antropométricas mais utilizadas na avaliação nutricional são: estatura, peso, circunferência da cintura e quadril e pregas cutâneas. Nos idosos o maior desafio nutricional é o sobrepeso e a obesidade. Valores de IMC aumentados associam-se a várias doenças (CARNEIRO LACERDA; SIDNEY; SANTOS, 2007).

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal, realizado no município de Sertão-RS, durante um evento de saúde, no mês de setembro de 2019 e em encontros de grupos de idosos. Foram convidados para participar do estudo os habitantes do município com mais de 19 anos, de ambos os sexos, que consentiram em participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram avaliados



através do Software SPSS. Participaram da pesquisa 150 habitantes do município. Os dados foram coletados a partir de um questionário elaborado pela equipe pesquisadora. A coleta de dados foi realizada por uma equipe de profissionais da Secretaria de Educação Cultura e Desporto do Município.

Para aferição da estatura foi utilizado um estadiômetro com capacidade de 200 cm e precisão de 0,2 cm. Para aferição do peso foi utilizada uma balança digital com capacidade de 150 Kg. Tanto peso quanto altura serão mensurados seguindo as recomendações do SISVAN (BRASIL, 2008).

A partir do resultado da altura e peso mensurados, realizou-se o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), classificando o estado nutricional para este marcador, segundo os pontos de corte estabelecidos pela OPAS (OPAS, 2001). A Circunferência da Cintura (CC) foi aferida com a fita métrica na menor curvatura localizada entre as costelas e a crista ilíaca, sem comprimir os tecidos (WHO, 1995). A circunferência do quadril (CQ) foi aferida em centímetros na área de maior protuberância glútea, em um plano horizontal. A relação cintura-quadril foi obtida a partir dos valores de circunferência da cintura e do quadril e para a classificação destes serão utilizados os pontos de corte recomendados pela OMS (WHO, 1995).

Posteriormente coletou-se informações referentes às características sociodemográficas e econômicas como: estado civil, raça autodeclarada, nível de escolaridade, renda e a profissão. Os benefícios da participação nesta pesquisa é a realização de uma avaliação nutricional para verificação

RESULTADOS

A amostra foi composta por 150 sujeitos, destes 75,3% eram do sexo feminino e 24,7% do sexo masculino. A maior parte dos participantes possuíam mais de 60 anos (59,33%). Na avaliação nutricional através da relação cintura-quadril, identificamos que 82,0% apresentam um resultado negativo, o que ressalta o risco de doenças cardiometabólicas. Este risco é mais significativo através dos resultados da avaliação da circunferência abdominal, onde 68,7% apresentaram excesso. Quanto a avaliação através do IMC 36% apresentaram obesidade, 31,33% sobrepeso, 29,33% eutróficos e 3,33% desnutrição. Nota-se que, no total, 67,33 da população estuda encontra-se em excesso de peso, o que destaca a importância de adoção de medidas para a prevenção e controle do peso neste município. Questionou-se também a escolaridade, nesta 64,0% relataram possuir apenas o ensino fundamental incompleto ou completo, 22,7% possuem ensino médio incompleto ou completo e 13,0% possuem ensino superior incompleto ou completo.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se que os índices apresentados em relação aos parâmetros encontrados requerem cuidados com a população deste município pois, a cada 10 pessoas analisadas, 08 apresentaram classificação ruim nos itens pontuados, indicando desta forma a necessidade de uma política pública de Saúde em relação à cuidados nutricionais, sedentarismos e adesão a prática de atividade física. Além disto cabe destacar para a importância de uma educação gerontológica, para que a população local aprenda a envelhecer com qualidade de vida.



REFERÊNCIAS

CARNEIRO LACERDA, N.; SIDNEY, S.; SANTOS, C. AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE IDOSOS: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO. v. 8, n. 1, p. 60–70, 2007.

CORTEZ, A. C. L.; MARTINS, M. DO C. DE C. E. Indicadores Antropométricos do Estado Nutricional em Idosos: Uma Revisão Sistemática. *Journal of Health Sciences*, v. 14, n. 4, 2 jul. 2015.

KUZUYA, M. et al. Evaluation of Mini-Nutritional Assessment for Japanese frail elderly. *Nutrition*, v. 21, n. 4, p. 498–503, abr. 2005.

PEREIRA, R. L. M. R.; SAMPAIO, J. P. M. Estado nutricional e práticas alimentares de idosos do Piauí: dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN Web. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, v. 13, n. 4, 20 dez. 2019.

BRASIL. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde. 2008.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. Envelhecimento Ativo. Uma Política de Saúde. Brasília/DF. 2001.

WORD HEALTH ORGANIZATION. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: World Health Organization;1995. (Technical Report Series, 854)

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Prefeitura Municipal de Sertão, pelo apoio e colaboração na realização desta pesquisa.

**ÁREA TEMÁTICA**

Saúde, Trabalho e Sociedade

DEMÊNCIA E DEPRESSÃO ENTRE IDOSOS ATIVOS E IDOSOS DA COMUNIDADE

Eduardo Lise Perin¹, Ana Luisa Sant'Anna Alves², Juliane Bervian³, Jocelino José Cygainski⁴, Daniela Bertol Graeff⁵

¹ Acadêmico de medicina, Universidade de Passo Fundo, <eduardo-perin1@hotmail.com>

² Nutricionista, doutora em Epidemiologia; Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da UPF, <alves.als@upf.br>

³ Cirurgiã Dentista, doutora em Odontopediatria; Docente da Faculdade de Odontologia da UPF, <jbervian@upf.br>

⁴ Acadêmico de medicina, Universidade de Passo Fundo; <171522@upf.br>

⁵ Fisioterapeuta, mestre em Epidemiologia; Docente da Faculdade de Medicina da UPF, <danibertol@upf.br>

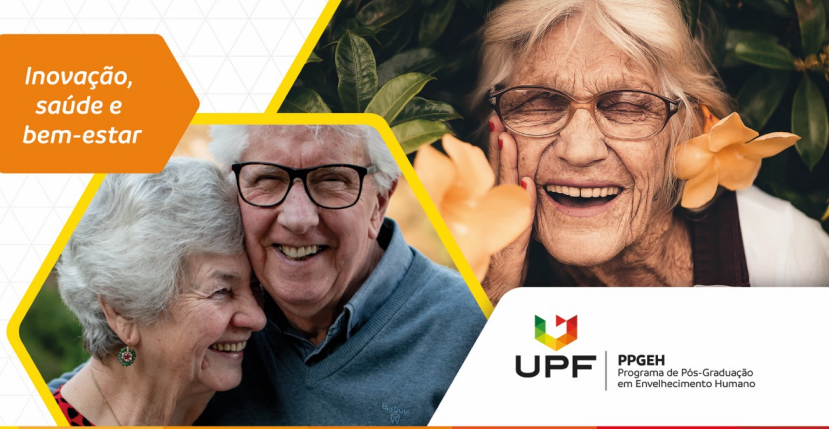
INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial é um fenômeno bastante atual percebido no mundo inteiro, sendo que cerca de dois bilhões de idosos irão compor a população mundial em 2050 (FERREIRA, 2013). Nos Estados Unidos, espera-se que nesse mesmo ano o número de pessoas com demência irá triplicar, o que evidencia a relação entre a senilidade e o risco de desenvolvimento de doenças que levam à perda cognitiva. Os idosos também compõem uma importante parcela da população que possui risco aumentado para desenvolver depressão e demência, podendo levar ao aumento do risco de mortalidade e de custos com cuidados de saúde (SNOWDEN et al., 2015). Além disso, para proteger o idoso da demência é recomendado mantê-lo cognitivamente, fisicamente e socialmente ativo (LIVINGSTON et al., 2020). Assim como no resto do globo, o crescimento do número de idosos no Brasil leva ao aumento da prevalência de problemas psicossociais gerados pelo processo de envelhecimento. Isso é evidente quando se observa que, aproximadamente, 20% da população idosa sofre de distúrbios mentais como demência e depressão, as quais estão entre as principais causas de anos vividos com incapacidades como consequência da perda da autonomia e da independência

(BENEDETTI et al., 2008). Devido a magnitude do envelhecimento populacional e os desafios inerentes a ele, o presente estudo tem como objetivo descrever a prevalência de demência e depressão entre idosos ativos e idosos da comunidade do município de Passo Fundo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esse estudo observacional do tipo transversal foi desenvolvido por acadêmicos e professores da Universidade de Passo Fundo (UPF), com vistas a ampliar os conhecimentos científicos e de pesquisa na vida acadêmica e também as condições de saúde da comunidade idosa local. Para a obtenção dos dados foram entrevistados 355 idosos da comunidade (adscrito em Unidades Básicas de Saúde) e ativos fisicamente (frequentadores do Centro de Referência e Atenção ao Idoso da UPF - CREATI), os quais primeiramente responderam a um questionário sociodemográfico. Em seguida, para avaliação do desfecho depressão foi utilizada a Escala de Depressão Geriátrica de quinze pontos e para demência foram utilizados o Mini-Exame do Estado Mental, Teste de Fluência Verbal Semântica dos Animais e o Teste do Desenho do Relógio. Os dados coletados foram então digitados e analisados em *software* de estatística, para as variáveis qualitativas foram apresentadas as



frequências absoluta e relativa simples e foram calculadas as medidas de tendência central e dispersão para as variáveis quantitativas.

RESULTADOS

Foram investigados 355 idosos, destes 52,9% (n=188) eram idosos da comunidade e 47,1% (n=167) eram idosos ativos. As mulheres representaram 68,6% (n=129) dos idosos da comunidade e 95%, 2% dos idosos ativos. Os longevos corresponderam à 8,6% (n=11) dos idosos ativos e 17,6% (n=33) dos idosos da comunidade. A baixa escolaridade e baixa classe econômica prevaleceu entre os idosos da comunidade (57,8%; n=108 e 74,3%; n=139, respectivamente). A prevalência de depressão entre os idosos da comunidade foi de 17,1% (n=32) e de demência

foi de 16,6% (n=31), já entre os idosos ativos foi de 6,0% (n=10) e 10,8% (n=17), respectivamente.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A diferença na prevalência de depressão encontrada no estudo apresentado entre idosos ativos e idosos da comunidade concorda com os dados da literatura, os quais apontam uma prevalência de depressão entre idosos sedentários de 11,5% enquanto os não sedentários apresentavam uma prevalência de 8,2% (BENEDETTI et al., 2008). É de suma importância que os números obtidos sejam apresentados à comunidade passofundense, uma vez que, ao identificar associações maléficas, é possível educar a população sobre a prevenção de doenças e alertar para o desenvolvimento de políticas públicas que visem ao envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Idoso, Depressão, Demência.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, Pollyana Cristina dos Santos, D. M. Prevalência e fatores associados ao indicativo de depressão entre idosos residentes na zona rural. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 2, p. 401–407, abr. 2013.

SNOWDEN, Mark B, D. M. et al. Longitudinal Association of Dementia and Depression. **Am J Geriatr Psychiatry**, v. 23, 9. ed. p. 897-905, set. 2015.

BENEDETTI, Tânia R. B. et al. **Atividade física: uma perspectiva de promoção da saúde do idoso no município de Florianópolis** [tese de doutorado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2004

LIVINGSTON, Gill. et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. **Lancet**, v. 396, p. 413-446, ago. 2020.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****AValiação DA FORÇA DA MÃO EM IDOSOS HOSPITALIZADOS COM CâNCER**

Jéssica Da Silva Pinheiro¹, Maiara Vivan ², Lia Mara Wiebelinger³, Thais Marques Da Costa ⁴, Juliana Secchi Batista⁵

¹ Mestranda Envelhecimento Humano, Profissional de Educação Física; Universidade de Passo Fundo, <jessica.pinheiro88@hotmail.com>

² Fisioterapeuta; Universidade de Passo Fundo, <vivan.maiara@gmail.com>

³ Doutora em Gerontologia Biomédica, Fisioterapeuta; Docente Universidade de Passo Fundo, <liafisio@upf.br>

⁴ Mestranda Envelhecimento Humano, Médica, Universidade Católica de Pelotas, <thais_mcosta@hotmail.com>

⁵ Doutoranda em Envelhecimento Humano, Fisioterapeuta; Docente da Universidade de Passo Fundo, <julianasecchi@upf.br>

INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença multicausal, fatores ambientais, culturais, socioeconômicos, estilo de vida, sedentarismo, tabagismo, alimentação, genética e o processo de envelhecimento estão diretamente ligados à mesma (INCA, 2017). O diagnóstico de câncer traz alterações significativas no modo de viver, com alterações físicas e emocionais correspondente ao desconforto, dor, dependência e perda da autoestima. Durante a hospitalização ocorre o imobilismo que causa a perda da funcionalidade, os idosos são mais propensos a terem doenças causadas pelo imobilismo, acometendo o sistema músculo esquelético, tendo como consequência a perda da força muscular (CARVALHO, 2018; CALLES, 2017).

O envelhecimento é um processo onde ocorre a diminuição da capacidade funcional, que se caracteriza pela dificuldade em realizar as atividades de vida diária, como banhar-se, vestir-se, alimentar-se, andar, transferir-se, ter controle esfincteriano

vesical e fecal, cuidar das finanças, usar o telefone, controlar medicamentos, entre outras (VIVEIRO et al, 2014).

A força da mão está ligada diretamente à capacidade do indivíduo de realizar as atividades básicas de vida diária, sendo que a perda da força da mão pode estar associada à senescência, à patologia do indivíduo e/ou ao tratamento adotado, gerando prejuízos e dependência funcional. A mão é um dos principais instrumentos do corpo humano, que tem como típica característica a possibilidade de movimento de preensão (DIAS et al, 2010). A análise da força da mão é um indicador relevante na avaliação físico-funcional para determinar estratégias terapêuticas, bem como para avaliar habilidades do indivíduo para o retorno das atividades funcionais (BARBOSA et al, 2015), tratamento de distúrbios musculoesqueléticos da mão e na avaliação de pessoas com patologias neurológicas (DIAS et al, 2010).



Em virtude da importância do tema abordado, o presente estudo teve como finalidade avaliar a força da mão em idosos hospitalizados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo prospectivo, quantitativo, descritivo e exploratório, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade de Passo Fundo (UPF), sob o parecer 2.766.633 e seguiu as diretrizes 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Pesquisa realizada na cidade de Passo Fundo - RS, no Hospital de Clínicas (HC), no período de agosto a setembro de 2018.

Os indivíduos foram selecionados por meio de uma amostra não probabilística por conveniência. Incluídos na pesquisa indivíduos com CA gastrointestinal, CA de pulmão e CA de cabeça e pescoço, classificado de acordo com o Código Internacional de Doenças (CID-10), sem distinção de idade e sexo. Excluídos indivíduos com incapacidade intelectual e cognitiva, complicações durante a internação e a recusa para responder ao questionário e realizar as avaliações.

Os dados foram coletados para caracterização dos indivíduos, a partir da ficha de avaliação inicial, com dados sociodemográficos e de saúde, e informações sobre o câncer.

A força da mão foi avaliada com o uso do dinamômetro da marca Kratos®, constituído por alças fixas sem adaptação, no qual as medidas são demonstradas em quilogramas/força (kgf). O visor de leitura ficou voltado para o indivíduo testado, permitindo que o mesmo acompanhasse seu desempenho no momento do teste, sendo sua posição sentado, com cotovelo flexionado a 90°, mão em posição neutra, sendo testada a pressão três

vezes em ambas as mãos com uma pausa de um minuto cada prensão. Das três medidas realizadas foi pega a maior entre elas para a mensuração da força do indivíduo (JORGE et al, 2018).

Os dados coletados foram analisados por estatística descritiva calculando média e desvio padrão, com levantamento da frequência absoluta e do percentual os quais estão descritos abaixo.

RESULTADOS

Vinte e cinco indivíduos com câncer de Cabeça e Pescoço, Pulmonar, Gastrointestinal ou Genitourinário encontravam-se hospitalizados no período da coleta de dados, porém apenas 15 foram elegíveis segundo os critérios adotados. A maior prevalência foi de indivíduos do sexo masculino (73,3%), com diagnóstico de câncer gastrointestinal (60%) e idade média de 62 ($\pm 13,41$) anos. Quanto a avaliação da força, a mão direita e a esquerda no gênero masculino foi de 25,6 kgf e 28,5 kgf, e no gênero feminino 15kgf e 15,2 kgf, respectivamente, valores considerados abaixo do referencial para a idade.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Houve diminuição da força da mão dos idosos hospitalizados com diagnóstico de câncer. A diminuição da força da mão tem sido pouco estudada quando se refere a indivíduos oncológicos. O estudo apresenta algumas limitações como o tamanho da amostra e indivíduos com distintos tipos de câncer em estádios desiguais, submetidos a diferentes tratamentos. Com isto, há necessidade de investigações futuras para melhorar esta condição nesta população.



Palavras-chave: Neoplasias. Idoso. Força da mão.

REFERÊNCIAS

Barbosa AM, Camassuti PAS, Tamanini G, Marcolino AM, Barbosa RI, Fonseca MCR. Confiabilidade e validade de um dispositivo de célula de carga para avaliação da força de preensão palmar. *Fisioter Pesq.* 2015; 22(4):378-85

Dias JA, Ovando AC, Kulkamp W, Junior NGB. Força de preensão palmar: métodos de avaliação e fatores que influenciam a medida. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2010; 12(3):209-216.

Carvalho, TC, Valle AP, Jacinto AF, Mayoral VFS, Boas PJFV. Impacto da hospitalização na funcionalidade de idosos: estudo de coorte. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2018; 21(2): 136-144.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Inca. Organização Mario Jorge Sobreira da Silva. *rev. atual.* 2017; 3:108.

Jorge MSG, Lima WG, Vieira PR, Siis LA, Zanin C, Volgemann SC, et al. Efeitos da cinesioterapia sobre a força de preensão palmar em indivíduos com doenças reumáticas. *RIES, ISSN 2238-832X, Caçador.* 2018; 7(1):374-387.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade;****TEMPERATURA DA PELE EM PACIENTES IDOSOS: PARÂMETRO CLÍNICO PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM**

Pozzebon, Bruna R.¹, Lima, Suzinara B. S.², Silveira, Lidiana B. T. D.³, Soares, Rhea S. A.⁴, Eberhardt, Thaís D.⁵

¹ Acadêmica de enfermagem; Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, <brunarpozzebon@gmail.com>

² Doutora em Enfermagem, Enfermeira; Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, <suzibslima@yahoo.com.br>

³ Mestre em Enfermagem, Enfermeira; Doutoranda na Universidade Federal de Santa Maria, <lidianadutrassilveira@gmail.com>

⁴ Doutora em Enfermagem, Enfermeira; Docente do Curso Técnico em Enfermagem do Colégio Politécnico da Universidade Federal de Santa Maria, <rheasilviasoares@yahoo.com.br >

⁵ Doutora em Enfermagem, Enfermeira; Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Passo Fundo, <thaisde@upf.br>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que, com o avanço da idade, a pele torna-se mais frágil e suas estruturas tornam-se menos resistentes, sendo mais suscetível às ações do tempo, às influências do frio, calor e pressão exercida principalmente sobre as proeminências ósseas (FORTES; SUFFREDINI, 2014). Ainda, a literatura aponta que a alteração (aumento ou diminuição) da temperatura da pele reduz a resistência da mesma, sendo um importante fator de risco para o desenvolvimento das lesões por pressão (LP) (KOTTNER et al., 2018). Entretanto, os parâmetros específicos destas variáveis e possíveis limiares superior e inferior são atualmente desconhecidos (KOTTNER et al, 2018). Evidencia-se, também, que algumas regiões corporais possuem maior propensão de desenvolver LP, como os calcanhares, devido às suas características anatômicas (GEFEN, 2017). Além disso, às cirurgias são consideradas outro fator que

aumenta a ocorrência de LP, devido ao tempo em que os pacientes ficam imobilizados, posicionados sobre uma superfície relativamente dura, incapazes de sentir a dor causada pela pressão e as forças de cisalhamento e incapazes de mudar de posição para aliviar a pressão (EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL; NATIONAL PRESSURE INJURY PANEL; PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE, 2019). Tem-se como objetivo comparar a temperatura da pele dos calcanhares entre pacientes cirúrgicos idosos sem risco com pacientes cirúrgicos idosos com risco muito alto de desenvolver LP.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma análise secundária de dados de um estudo correlacional descritivo com corte transversal e de um ensaio clínico randomizado (ECR) autocontrolado. O primeiro estudo identificou a temperatura da pele de diferentes áreas corporais de pacientes internados em unidade de clínica cirúrgica;



realizado de maio a outubro de 2017. O segundo, avaliou a eficácia de duas coberturas na prevenção de LP decorrentes do posicionamento cirúrgico em calcâneos de indivíduos hospitalizados submetidos a cirurgias eletivas; realizado de março de 2019 a fevereiro de 2020. A análise secundária foi realizada em agosto de 2020, sendo incluídos participantes a partir de 60 anos de idade, sem risco (primeiro estudo) e com risco muito alto de desenvolver LP (segundo estudo - dados do baseline). A classificação do risco foi realizada por meio da Escala de Braden, sendo considerado sem risco escores totais entre 19 e 23 pontos; e com risco muito alto ≤ 9 pontos (AYELLO; BRADEN, 2002). A temperatura da pele foi mensurada por meio de termômetro digital infravermelho (62 MAX, Fluke Corporation), com distância da pele de 7cm, no centro do calcânhar. Os dados foram analisados com auxílio do Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21, por meio de estatística descritiva e inferencial. Foi utilizada a média da temperatura entre calcânhar direito e esquerdo, pois ambas as pesquisas primárias demonstraram haver simetria entre os lados corporais. A distribuição de normalidade das variáveis contínuas foi realizada por meio de teste de Shapiro-Wilk. A temperatura da pele entre os grupos (sem risco e risco muito alto de desenvolver LP) foi analisada por meio do teste t de Student (amostras independentes, com distribuição normal). Foi considerado nível de significância de 5%. Os projetos de pesquisa foram aprovados por Comitê de Ética, com Certificados de Apresentação para apreciação Ética (CAAE) nº 66615417.9.0000.5346 e 77103617.6.0000.5346.

RESULTADOS

Dos 230 participantes do primeiro estudo primário, foram incluídos 84 idosos (sem risco de desenvolver LP); e dos 135 participantes do segundo estudo, foram incluídos 80 idosos, totalizando 164 participantes do presente estudo com a análise secundária. Os participantes do estudo tinham idade média de $68,6 \pm 6,2$ anos de idade, variando entre 60 e 88 anos. A maioria dos participantes era do sexo masculino ($n=105$; 64,0%) e 59 do sexo feminino ($n=59$; 36,0%). No que se refere à temperatura da pele do calcânhar, foi encontrada diferença estatisticamente significativa ($p<0,001$), sendo que o grupo de idosos com risco muito alto de desenvolver LP ($26,5 \pm 5,3^\circ\text{C}$) apresentou temperatura da pele do calcânhar menor do que o grupo de idosos sem risco ($28,3 \pm 2,7^\circ\text{C}$). É importante destacar que os idosos sem risco de desenvolver LP estavam internados na unidade de internação cirúrgica, no pré ou pós-operatório. Enquanto que os pacientes com risco muito alto de desenvolver LP estavam no bloco cirúrgico, no período intraoperatório, na posição supina, com os calcâneos em contato com a mesa cirúrgica, ou seja, com aplicação de pressão nesta região corporal.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo concluem que os pacientes idosos cirúrgicos com risco muito alto apresentaram temperatura menor quando comparado aos sem risco de desenvolver LP. Este é um parâmetro clínico importante que pode ser incorporado no cuidado de enfermagem para prevenção de LP em pacientes idosos hospitalizados no período perioperatório.



Palavras-chave: Enfermagem Geriátrica. Temperatura Cutânea. Lesão por Pressão. Calcanhar. Idoso.

REFERÊNCIAS

AYELLO, E. A.; BRADEN, B. How and Why to Do Pressure Ulcer Risk Assessment. **Advances in skin & wound care**, v. 15, n. 3, p. 125-33, 2002.

FORTES, T. M. L.; SUFFREDINI, I. B. Avaliação de pele em idoso: revisão da literatura. **J Health Sci Inst.** 2014; 32(1):94-101. Disponível em:

<https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/01_jan-mar/V32_n1_2014_p94a101.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2020.

GEFEN, A. Why is the heel particularly vulnerable to pressure ulcers? **British journal of nursing**, London, v. 26, n. Sup 20, p. S62-S74, Nov 2017.

KOTTNER, J.; et al.. Microclimate: A critical review in the context of pressure ulcer prevention. **Clin Biomech** (Bristol, Avon), 2018 Nov,59:62-70.

EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL; NATIONAL PRESSURE INJURY PANEL; PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). **EPUAP/NPIAP/PPPIAQ**, 2019. Disponível em: <<https://www.epuap.org/pu-guidelines/>>. Acesso em: 24 jan. 2020.

AGRADECIMENTOS

Trabalho apoiado pelo Programa de Bolsas de Iniciação Científica - PROBIC/FAPERGS.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****PERFIL BIOQUÍMICO DO METABOLISMO DE CARBOIDRATOS DE ATLETAS SUPLEMENTADOS COM BICARBONATO**Luciane D. S. Do Prado¹, Maria Eduarda Kegler Ramos², Maurício Basso^{1,3}, Luciano Oliveira Siqueira^{4, 5}

¹ Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Passo Fundo; Pós-graduada em Fisioterapia Dermato-Funcional pelo ISEPE; Mestranda em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo; 43458@upf.br

² Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo; Estudante, 182278@upf.br

³ Graduado em Educação Física pela Universidade de Passo Fundo; Pesquisador, mauriciobasso92@gmail.com

⁴ Graduado em Farmácia; Doutor em Bioquímica; Professor permanente do PPGEH/UPF Vínculo institucional autor 4, luciano@upf.br

INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento humano é comum fenômenos como a diminuição da função de órgãos e tecidos, da musculatura e enfraquecimento dos ossos. Dessa maneira, a atividade física minimiza os malefícios de doenças relacionadas com a senescência. Ademais, atletas amadores e profissionais almejam uma vida saudável e promissora. Dessa forma, a disponibilidade de macro e micronutrientes pode desempenhar um papel importante nas vias de sinalização celular (CLOSE; et al, 2016) adaptando músculos esqueléticos e cardíaco, prevenindo doenças como a hipertensão e artrite, colaborando com qualidade e expectativa de vida. Recentemente, o consumo desses tem sido estratégico para aprimorar o desempenho e a recuperação de lesões. A busca por resultados mais competitivos incluiu nessas estratégias os auxiliares ergogênicos. Então, surge o bicarbonato de sódio como um suplemento auxiliar das adaptações musculares, que minimiza

eventos adversos como a fadiga (STECKER; et al., 2019). A glicação não enzimática de proteínas é conhecida desde 1909 como reação de Maillard e é famosa como sendo a reação da cor, sabor e crocância dos alimentos. Posteriormente constatou-se que o fenômeno de glicação (carboidrato-aminoácidos) ocorre também in vivo e é responsável pelas principais complicações tardias do diabetes como dano microvascular, retinopatia, nefropatia, e neuropatia, desenvolvendo-se a hipótese do envelhecimento acelerado induzido por carboidratos (AMORIM, LISBOA, SIQUEIRA, 2003). A atividade física pautada pelo esforço de alta intensidade e curta duração que caracteriza as vias anaeróbicas do metabolismo, converte glicose em lactato que está relacionada a condições de estresse muscular que pode resultar em fadiga, câibras, dores e lesão (MAUGHAN; et al, 2007). Considerando seu potencial tamponante do ácido produzido durante a atividade física extenuante, o presente estudo tem como



objetivo avaliar a validade do potencial ergogênico da suplementação de bicarbonato de sódio em atletas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal, observacional, experimental com 12 atletas entre 18 e 40 anos, integrantes da equipe de voleibol feminino da BSBIOS/UPF, não fumantes, sem medicações e bebidas alcoólicas e percentual de IMC (índice de massa corpórea) dentro da normalidade para idade, as mesmas foram submetidas a uma entrevista, anamnese, seguida de coleta de dados antropométricos e amostras de sangue, antes de realizar esforço físico e após 15 minutos do término do esforço físico. As atletas foram categorizadas de acordo com a sua função, e mediante sorteio foram divididas em grupos experimentais iguais (controle e suplementado), sem o conhecimento das participantes. Foi fornecida uma solução de bicarbonato de sódio de 0,4 mg/kg 90 minutos antes do treinamento ao grupo suplementado e 2g de cloreto de sódio para o grupo controle. As atletas foram avaliadas no repouso e pós esforço físico, que teve duração de 60 minutos. As participantes foram submetidas a um aquecimento de 5 minutos com trole leve seguido de um treino do tipo ataque-defesa. Amostras de 10mL de sangue coletados em repouso e 10 minutos após o treino foram coletados da fossa antecubital e colocados em tubos contendo anticoagulantes específicos para cada análise bioquímica; mantidas em gelo e transferidas para o laboratório de bioquímica da UPF. Após o processamento das amostras foram realizadas análises concentração de glicose e lactato serico. Palavras-chave: Carboidratos. Lactato. Suplementação. Voleibol. Bicarbonato.

REFERÊNCIAS

utilizando kits de dosagem bioquímica comerciais da marca Labtest, seguindo as instruções do fabricante.

RESULTADOS

A análise dos resultados mostra uma redução dos níveis de glicose pós-treino em comparação com o repouso. A análise estatística mostra uma redução de 3,6% no grupo controle e de 4,27% no grupo suplementado com $p = 0,857$. A redução da glicose pós-treino justifica-se pelo consumo desse substrato para produção de ATP mediante a degradação do glicogênio muscular. As condições anaeróbias de esforço de alta intensidade e curta duração que caracteriza os treinos de força, resulta numa maior conversão de glicose em lactato que provoca uma queda de pH muscular que pode resultar em dores, fadiga e câimbras. A análise de concentração de lactato nos grupos suplementados aponta uma elevação de 163% contra 84 % do grupo controle com $p = 0,129$.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo demonstram que a suplementação com bicarbonato de sódio, não promoveu diferença significativa no tamponamento do lactato, não mostrando efetividade para diminuição dos níveis de lactato, nas condições propostas. Considera-se que esses achados se mostraram provavelmente por que o treino executado não foi em uma intensidade alta o suficiente a ponto de ser necessário a suplementação com bicarbonato.



CLOSE, G.L.; HAMILTON, D.L.; PHILP, A.; BURKE, L.M.; MORTON, J.P.. New strategies in sport nutrition to increase exercise performance. Free Radical Biology And Medicine, [S.L.], v. 98, p. 144-158, set. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2016.01.016>

AMORIM, NOB; LISBOA, HRK/ SIQUEIRA, LO. Glicação não enzimática de proteínas na gênese da nefropatia diabética. Rev HCPA 2013;33(2)

MAUGHAN, R. J.; DEPIESSE, F.; GEYER, H. The use of dietary supplements by athletes. Journal of Sports Science, London, v. 25, suppl. 1, p.103-113, 2007.

STECKER, Richard A.; HARTY, Patrick S.; JAGIM, Andrew R.; CANDOW, Darren G.; KERKSICK, Chad M.. Timing of ergogenic aids and micronutrients on muscle and exercise performance. Journal Of The International Society Of Sports Nutrition, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 37-50, 2 set. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12970-019-0304-9>.

HALLIWELL, B. GUTTERIDGE, J.M.C. CROSS, C.E. Free radicals, antioxidants, and human diseases: where are we now? J Lab Clin Med. 1991;

FINAUD, J. LAC, G. FILAIRE, E. Oxidative Stress: Relationship with exercise and training. Sports Med. 2006

HALL, John Edward; GUYTON, Arthur C. Guyton & Hall tratado de fisiologia médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****ANÁLISE DE BIOMARCADORES DE LESÃO MUSCULAR EM ATLETAS SUPLEMENTADOS COM
BICARBONATO DE SÓDIO**

Maria Eduarda Kegler Ramos¹, Luciane Dellazari Da Silva Prado², Maurício Basso³, Luciano De Oliveira Siqueira⁴

¹ Acadêmica do curso de medicina na Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo, <182278@upf.br>

² Mestranda em envelhecimento humano na Universidade de Passo Fundo; graduada em fisioterapia e pós graduada em fisioterapia dermato-funcional, <43458@upf.br>

³ Graduado em educação física e pós graduado em liderança e comportamento; Universidade de Passo Fundo, <mauriciobasso92@gmail.com>

⁴ Farmacêutico, doutor em bioquímica e professor permanente PPGEH Universidade de Passo Fundo, <luciano@upf.br>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é caracterizado pela redução funcional de diversos tecidos provocada por diferentes fatores. Nesse sentido, a prática esportiva é promotora de saúde mental e física, desenvolvendo uma melhora da expectativa e da qualidade de vida mediante redução dos efeitos das doenças crônico-degenerativas relacionadas à senescência. Porém, em esportes de alto rendimento ela pode ser nociva, visto que os atletas enfrentam jornadas intensas que desrespeitam as individualidades. A alta atividade muscular aumenta as espécies reativas de oxigênio (ERO) podendo resultar em dano muscular e acelerar o envelhecimento principalmente das articulações (STEINBACHER;ECKL,2015).Assim, pelo uso exacerbado das vias anaeróbias de energia, a velocidade de produção de ácido láctico pode exceder a capacidade de remoção, causando acidose muscular, que está associada a danos no metabolismo ósseo e maior risco de doenças crônicas como diabetes mellitus e hipertensão. As perdas funcionais

associadas à idade também se relacionam com o acúmulo de ERO, estando o estresse metabólico envolvido em doenças cardiovasculares, renais e neurodegenerativas (OSANAI et al.,2018).Felizmente, biomarcadores de lesões como a CK e LDH podem sinalizar danos musculares, inflamações e microtraumas, alertando para novos protocolos de treinamento. Nesse viés, o bicarbonato de sódio surge como alternativa de tamponamento que permite reduzir os efeitos da acidose, podendo ser adjuvante na melhora do desempenho atlético e podendo colaborar na prevenção de doenças metabólicas que aceleram o envelhecimento (HADZIC;ECKSTEIN,2019). Baseado nisto, o objetivo do presente estudo foi analisar o potencial ergogênico da suplementação do bicarbonato, avaliando o grau de dano muscular e percepção de esforço, no repouso e após o treino, a fim de estudar novos protocolos que os minimizem, implicando na prevenção de doenças, melhora do desempenho,



retardo do envelhecimento, além de fornecer senescência com qualidade.

MATERIAIS E MÉTODOS

Após a aprovação do Comitê de ética da UPF, realizou-se um estudo transversal com 12 atletas de voleibol feminino da BSBios-UPF, que tinham entre 18 e 28 anos de idade, não fumantes, que não faziam uso de medicamentos e bebidas alcoólicas; que possuíam percentual de gordura, IMC e força muscular dentro da normalidade para a idade. Questionários e anamnese para avaliação clínica, coleta de dados pessoais e dados antropométricos foram coletados uma hora antes do treino, e amostras sanguíneas em repouso e 15 minutos após o treino. As atletas foram categorizadas de acordo com a sua função, e mediante sorteio foram divididas em grupos experimentais iguais (controle e suplementado), sem o conhecimento das participantes. Foi fornecida uma solução de bicabornato de sódio de 0,4mg/kg 90 minutos antes do treinamento ao grupo suplementado e 2g de cloreto de sódio para o grupo controle. As atletas foram avaliadas no repouso e pós esforço físico, que teve duração de 60 minutos. As participantes foram submetidas a um aquecimento de 5 minutos com trote leve seguido de um treino do tipo ataque-defesa. Amostras de 10mL de sangue coletados em repouso e 15 minutos após o treino foram coletados da fossa antecubital e colocados em tubos contendo anticoagulantes específicos para cada análise bioquímica; mantidas em gelo e transferidas para o laboratório de bioquímica da UPF. Após o processamento das amostras foram realizadas análises da atividade das enzimas musculares Creatina quinase e lactato desidrogenase utilizando

kit comercial da marca Labtest®, seguindo instruções do fabricante.

RESULTADOS

Os dados foram compilados para uma planilha de trabalho para análise estatística. Foram aplicados os testes estatísticos para determinação de distribuição normal de Shapiro-Wilk e para comparação dos grupos foram aplicados testes paramétricos de análise de variância (ANOVA) seguido do test post hoc de Tukey. A análise dos resultados evidenciou um aumento significativo na atividade da enzima creatina quinase (CK) no grupo suplementado quando comparado com o controle. O grupo suplementado apresentou uma atividade de CK de $147,3 \pm 90,9$ antes do esforço físico e $183,2 \pm 75,2$ UI após esforço, enquanto o grupo controle apontou aumento de $77,4 \pm 21,5$ UI para $93,5 \pm 19,7$ UI. Por outro lado, os níveis da enzima lactato desidrogenase (LDH) não demonstraram diferença significativa. O grupo suplementado variou de $381,1 \pm 133,0$ UI no repouso para $519,6 \pm 89,5$ UI após exercício e o grupo controle foi de $549,8 \pm 183,1$ UI para $458,6 \pm 80,3$ UI. A PSE classificada através da escala de Borg adaptada, que vai de 0 a 10, demonstra o quanto o atleta sentiu fadiga após o treinamento. A análise de percepção subjetiva de esforço (PSE), medida pela escala de Borg adaptada, mostrou um aumento, também significativo do repouso comparado com o pós-esforço, no entanto, não mostrou diferença significativa entre os grupos suplementado e controle. O grupo suplementado classificou $1,1 \pm 2$ no repouso e $4,8 \pm 2$ 15 minutos após a sessão de treinamento. Já a PSE para o grupo controle antes do exercício foi de $0,6 \pm 0,9$ e após $4,3 \pm 1,6$. Os resultados do presente estudo sugerem que houve demanda de esforço físico e cansaço após a sessão de treino. Os



danos, lesões e microtraumas musculares causadas por treinamentos de alta intensidade pode ser detectados mediante análise da atividade de enzimas musculares como a CK e a LDH (Callegari; et al., 2017). Elas são fragmentos de cadeia pesada da miosina e estão relacionadas com lesões no tecido muscular. São encontradas no citosol das células e não possuem a capacidade de atravessar a barreira sarcoplasmática (Barranco; et al., 2018). A CK total é um marcador indireto de dano ao tecido que catalisa a transformação de creatina em fosfocreatina a partir do ATP, sendo utilizada para a detecção de fadiga ou sobrecarga muscular. Já a LDH é marcadora de lesões nos músculos esqueléticos pela ruptura das fibras - entendida como diminuição de força e inflamação. Tais evidências são corroboradas com diversos estudos, como o de Barranco, et al (2018), que também apresentou elevação desta enzima após prática esportiva. Os resultados dos níveis de CK demonstraram que o grupo suplementado com bicarbonato de sódio teve aumento mais significativo que o grupo controle.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados aqui obtidos permitem concluir que o protocolo de treinamento proposto não induziu à alterações estruturais nas fibras musculares e consequente perda de desempenho muscular e atlético pois a LDH não sofreu alteração significativa.

Palavras-chave: Bioquímica. Envelhecimento. Esporte. Bicarbonato de sódio. Sistema Musculoesquelético.

REFERÊNCIAS

BARRANCO, Tomas; TVARIJONAVICIUTE, Asta; TECLES, Fernando; CARRILLO, Jose M.; SÁNCHEZ-RESALT, Cristina; JIMENEZ-REYES, Pedro; RUBIO, Monica; GARCÍA-BALLETBÓ, Monserrat; CERÓN, Jose J.; CUGAT, Ramon. Changes in creatine kinase, lactate dehydrogenase and aspartate aminotransferase in saliva samples after an intense exercise: a pilot study. The Journal Of Sports Medicine And Physical Fitness, [S.L.], v. 58, n. 6, p. 910-916, jun. 2018. Edizioni Minerva Medica S.p.A.. <http://dx.doi.org/10.23736/S0022-4707.17.07214-0>.

Por outro lado, com a elevação da CK no grupo que fez suplementação com bicarbonato de sódio, permite-se concluir que o bicarbonato não foi satisfatório na prevenção de microlesões. Ademais, a percepção de cansaço medido pela PSE de Borg foi maior após o treino em ambos os grupos, indicando maior atividade muscular. Porém, as atletas suplementadas classificaram o esforço após o treino menor que 5, em uma escala em que 0 era o menor nível de esforço e 10 o máximo. Portanto, conclui-se que o treino não levou à exaustão das atletas. Dessa forma, devido à baixa quantidade de estudos nessa temática, não é possível afirmar se a duração do treino foi o suficiente para a suplementação do bicarbonato ser eficaz. Assim, ao contrário do esperado, o bicarbonato, neste estudo, não contribuiu para o equilíbrio metabólico e oxidativo, nem preveniu lesões ou melhorou o desempenho ao reduzir a acidose durante exercícios, uma vez que não houve diferença no grupo controle e suplementado. Por fim, a acidose celular causada pelos prótons estimula o envelhecimento e, assim como nos esportes de alta intensidade, a idade, devido ao acúmulo de ERO, causa estresse oxidativo, que está envolvido em diversas patologias que diminuem a qualidade e expectativa de vida.



CALLEGARI, Gustavo A.; NOVAES, Jefferson S.; R. NETO, Gabriel; DIAS, Ingrid; GARRIDO, Nuno D.; DANI, Caroline. Creatine Kinase and Lactate Dehydrogenase Responses After Different Resistance and Aerobic Exercise Protocols. *Journal Of Human Kinetics*, [S.L.], v. 58, n. 1, p. 65-72, 1 ago. 2017. Walter de Gruyter GmbH. <http://dx.doi.org/10.1515/hukin-2017-0071>.

HADZIC, Miralem; ECKSTEIN, Max Lennart. The Impact of Sodium Bicarbonate on Performance in Response to Exercise Duration in Athletes: A Systematic Review. *J Sports Sci Med*, [s. l.], v. 18, ed. 2, p. 271-281, 1 jun. 2019.

OSANAI, Tomohiro; TANAKA, Makoto; IZUMIYAMA, Kei; MIKAMI, Kasumi; KITAJIMA, Maiko; TOMISAWA, Toshiko; MAGOTA, Koji; TOMITA, Hirofumi; OKUMURA, Ken. Intracellular protons accelerate aging and switch on aging hallmarks in mice. *Journal Of Cellular Biochemistry*, [s.l.], v. 119, n. 12, p. 9825-9837, 20 ago. 2018. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jcb.27302>.

STEINBACHER, Peter; ECKL, Peter. Impact of Oxidative Stress on Exercising Skeletal Muscle. *Biomolecules*, [S.L.], v. 5, n. 2, p. 356-377, 10 abr. 2015. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/biom5020356>.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à toda a equipe de atletas de vôlei feminino e gestores da BSBios - UPF, de Passo Fundo, pela disponibilidade e por aceitarem participar do estudo.

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E O USO DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO**

Carla Luana Pasquali De Oliveira¹, Emanuely Casal Bortoluzzi², Andreia Mascarello³, Marilene Rodrigues Portella⁴

¹ Acadêmica do X nível do Curso de Enfermagem ; Universidade de Passo Fundo , 158616@upf.br

² Educadora Física; Doutoranda em Envelhecimento Humano, <152997@upf.br

³ Enfermeira; Doutoranda em Envelhecimento Humano, <andreiamascarello@yahoo.br

⁴ Possui graduação em Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo (1986), mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (1998) e doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (2002). portella@upf.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população vem avançando rapidamente nas últimas décadas e segundo o Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010), o Brasil até 2050 terá cerca de 63 milhões de idosos. Isto se dá pela união de indicadores, que incluem o declínio na taxa de fecundidade, natalidade e mortalidade que aliado aos avanços tecnológicos possibilitam o aumento na expectativa de vida, gerando repercussões que englobam todo o contexto socioeconômico e biopsicossocial do envelhecimento humano.

O processo de envelhecimento humano é fisiológico, não patológico, porém caracterizado pela perda progressiva das funções cognitivas, psicossociais e funcionais. Juntamente com a diminuição da capacidade física e convívio social ocorre uma redução da qualidade de vida, mais evidenciada em idosos institucionalizados que, por vezes, pelo processo de institucionalização têm suas relações sociais restringidas, prejudicando a capacidade de interação e tomada de decisão sobre atividades da vida diária (DAGIOS; VASCONCELOS; EVANGELISTA, 2015).

O envelhecimento populacional é uma resposta ao avanço dos investimentos em saúde, mas se configura em um grande desafio, na atualidade, para a sociedade, em especial, para os gestores públicos e os serviços de saúde, por que no avançar da idade muitas pessoas sofrem de problemas crônicos de saúde (WHO, 2015). Por vezes, doenças e agravos não transmissíveis (DANT) estão presentes neste processo aumentando a demanda nos serviços de saúde, podendo acarretar na institucionalização desse idoso. As tecnologias da comunicação e informação (TIC) vem avançando na sociedade em grande escala, oportunizando a todos uma facilidade na comunicação e interação com o meio externo, além das inúmeras oportunidades que são oferecidas neste enorme universo de informação e comunicação. Neste contexto o objetivou-se investigar o uso de tecnologias de informação e comunicação por idosos institucionalizados e fatores associados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, alinhado a pesquisa Padrões de Envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos, educacionais e psicossociais, desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em



Envelhecimento Humano, vinculado ao Programa Nacional de Cooperação Acadêmica PROCAD/CAPES edital nº 71/2013 realizado com 124 idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), nos municípios de Passo Fundo Carazinho e Bento Gonçalves. Tendo como critérios de inclusão idade igual ou superior a 60 anos e cognição preservada pelo teste de rastreio o mini exame de estado mental (MEEM), de acordo com os escores proposto por Bertolucci et al (1994).

Considerou-se como variável dependente o uso das tecnologias de informação e comunicação pelos idosos institucionalizados. Como variáveis independentes considerou-se as variáveis sociodemográficas: sexo (masculino e feminino), faixa etária (60 - 79 anos/80 anos ou mais) cor/raça (branca/não branco), estado civil (casado (a)/companheiro (a), solteiro (a), divorciado (a)/separado (a), viúvo (a)), escolaridade (analfabeto, um à oito anos de estudo, nove anos ou mais), tipo de ILPI (privada fins lucrativos, filantrópicas). Quanto as condições de saúde as variáveis independentes são cardiopatia (sim/não), hipertensão arterial sistêmica (sim/não), diabetes Mellitus (sim/não), sarcopenia (sim/não), acidente vascular encefálico (sim/não), depressão (sim/não), osteoporose (sim/não), demência (sim/não), quedas (sim/não), incontinência urinária (sim/não) e incontinência fecal(sim/não).

As variáveis categóricas (nominais e ordinais) foram apresentadas quanto a distribuição de frequência absoluta e relativa. As variáveis quantitativas foram descritas por medida de tendência central e variabilidade. Para análise de associação bivariada utilizou-se o teste Qui Quadrado de Pearson com variância robusta e nível de significância de 95%.

RESULTADOS

Dos 480 idosos participantes, 124 foram incluídos no estudo por apresentarem cognição preservada pelo escore do MEEM. A média de idade foi de 78,2 anos (DP=8,99), 63,3% eram do sexo feminino, 91,3 % de cor branca, 78,1 % possuem um a oito anos de estudo, 47,2% são viúvos e 62,5% residem em instituição filantrópica .

Quanto a prevalência de uso de meios de comunicação, 93,5% relataram fazer uso das TIC.Quanto aos meios de comunicação, a maioria utiliza televisão (90,5%), 75,0% rádio, 29,3% o celular, tablet apenas 1 pessoa e nenhuma tem acesso a videogames. Quanto a finalidade do uso, 89% utiliza os meios para entretenimento, 86,1% utiliza para informação, 42,7% para conversar com as pessoas, 55,1% busca os meios para aprender algo novo.

Em relação ao acesso a internet, somente duas pessoas utilizavam rede social e tem acesso a internet pela TV, computador, celular e tablet, os demais não possuem acesso. Portanto além dos fatores relatados por Tavares e Souza (2012), que referem a não utilização da internet, pelos idosos, pelo medo do novo, enquanto outros não fazem o uso devido ao declínio sensorial acometido pelo avanço da idade. Precisa-se considerar a dificuldade de acesso a tecnologias e a internet.

Com relação às condições de saúde, 42,0% tem sarcopenia, 41,2% tiveram quedas no último ano, 59,4% com hipertensão arterial sistêmica, 41,4% com depressão, 24,2% tem diabetes mellitus.Quanto a satisfação global com a vida 72,6% estão satisfeitos com a família e 70,2% estão satisfeito com o ambiente em que vivem.



Na análise bivariada, não houve associação entre variáveis sociodemográficas, doenças crônicas, problemas de saúde e satisfação com a vida, com o uso de tecnologias de informação e comunicação, com exceção a associação com a cor, cardiopatia e acidente vascular encefálico, porém estas não são consistentes devido a baixos valores de indivíduos em algumas categorias.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as TIC prevalentes entre os idosos são a televisão e o rádio, a maioria não tem acesso a

internet pelo pouco recurso das instituições. Outros pela dificuldade de aprendizado. Nesse contexto é necessário estruturar ações públicas de acesso as tecnologias, as quais tem seu acesso limitado, principalmente entre as pessoas de menor nível socio econômico.

Ainda, é necessário mais estudos sobre a inclusão digital e os benefícios para os idosos institucionalizados, visto que, o uso destas auxilia no desenvolvimento cognitivo dos idosos através da interação e aprendizagem.

Palavras-chave: Inclusão digital .Idosos. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Uso de tecnologias.

REFERÊNCIAS

BERTOLUCCI, P.H.F. et al. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. Arq. Neuro-Psiquiatr., São Paulo , v. 52, n. 1, p. 01-07, mar. 1994 .

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico. Brasil, 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 05 de agosto de 2020.

DAGIOS, P; VASCONCELLOS, C; EVANGELISTA, D. H. R. Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos não institucionalizados participantes de um Centro de Convivência e idosos institucionalizados em JI-Paraná/RO. Rev Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento., Porto Alegre 2015, v. 20. n. 2, 469-484.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Resumo. Genebra: OMS; 2015.

TAVARES, M. M. K.; SOUZA, S.T.C. Os idosos e as barreiras de acesso as novas tecnologias da informação e comunicação. RENOTE- Revista Novas Tecnologias na educação, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 1-7, 2012.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Capes pelo financiamento da pesquisa Edital n.071/2013, convênio 2972/14, projeto n.88881.068447/2014-01.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****PROBLEMAS FUNCIONAIS NA ALIMENTAÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Patrícia Ribak Baldissera¹, Ana Luisa Sant'anna Alves², Luciana Grolli Ardenghi³, Marilene Rodrigues Portella⁴

¹ Nutricionista; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <pati.ribak@hotmail.com>

² Nutricionista; Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <alves.als@upf.br>

³ Fonoaudióloga; Docente e Coordenadora do curso de Fonoaudiologia da Universidade de Passo Fundo, <lucianaa@upf.br>

⁴ Enfermeira; Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <portella@upf.br>

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento populacional vem aumentando em escala mundial. Para o ano de 2050, projeta-se que pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, alcance a marca de 2 bilhões (OPAS, 2018). Em conjunto com a elevação do número de idosos, houve modificações nos padrões das famílias, com isso, a escolha pela institucionalização aumentou. Esta mudança impacta nos hábitos diários dos idosos que foram institucionalizados, incluindo a alimentação, podendo trazer consequências nos hábitos alimentares e no estado nutricional (VOLPINI; FRANGELLA, 2013). As alterações estruturais que ocorrem com o envelhecimento, podem gerar impactos na saúde bucal e ao processo de mastigação e deglutição. Como exemplos podem ser citados a perda do tônus muscular e da elasticidade, diminuição da ação da língua e movimentos orais, modificação na produção de saliva, diminuição do

paladar e da sensibilidade orofacial. Em conjunto com a lentidão psicomotora, diminuição da capacidade funcional, perda natural da memória recente, diminuição da força na mastigação, perda dentária ou utilização de prótese mal adaptada, afetam, de forma geral, o sistema estomatognático (LOPES, 2019). As alterações na mastigação e no processo de deglutição, impactam de forma negativa a alimentação e a qualidade de vida dos idosos. A deglutição é considerada um processo complexo e dinâmico que ocorre em uma determinada sequência, com participação de eventos sensoriais e motores, sendo que suas fases são inter-relacionadas (PONTES et al., 2017; SILVA; CARDOSO, 2019). Justifica-se esta pesquisa, pela necessidade de compreender melhor os fatores associados com a alimentação de idosos, a fim de desenvolver estratégias para a prevenção e contribuir para protocolos de intervenção, melhorando o estado



nutricional, qualidade de vida e a saúde dos idosos. O objetivo geral deste estudo é verificar a prevalência de problemas funcionais na alimentação de idosos institucionalizados e seus fatores associados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é um subprojeto da pesquisa “Padrões de envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos, educacionais e psicossociais”, desenvolvido pelo Programa de Pós-graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo (UPF), financiado pelo Programa Nacional de Cooperação Acadêmica – PROCAD/Capes, edital nº 71/2013. Dessa forma, foi utilizado o banco de dados para responder os objetivos do estudo. Trata-se de estudo corte transversal, com pessoas de 60 anos ou mais residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) nos municípios de Passo Fundo, Carazinho e Bento Gonçalves no ano de 2017. Para o cálculo de amostra considerou-se uma população de 900 idosos institucionalizados nos municípios investigados, prevalência de problemas funcionais na alimentação de 60%, erro aceitável de 5% e nível de confiança de 95%, totalizando 262 idosos. Os problemas funcionais na alimentação, foi avaliado por meio de cinco perguntas sobre a dificuldade para mastigar alimentos sólidos, dificuldade para deglutir alimentos sólidos, sensação de alimentos preso na garganta e retorno do alimentos pela garganta ou nariz. Os dados foram digitados em software de estatística, foram realizadas apenas análises descritivas.

Palavras-chave: Idoso. Alimentos, dieta e nutrição. Institucionalização.

REFERÊNCIAS

RESULTADOS

Foram investigados 447 idosos, destes 55,6% (n=248) eram longevos e 44,3% (n=198) tinham entre 60 e 79 anos, 29,5% (n=132) eram do sexo masculino e 70,5% (n=315) eram do sexo feminino. Quanto aos problemas funcionais na alimentação, 31,6% (n=136) relataram dificuldade para mastigar alimentos sólidos, 21,6% dificuldade para deglutir alimentos sólidos, 9,5% apresentaram sensação de alimentos preso na garganta e 5,2% referiram retorno do alimentos pela garganta ou nariz.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de problemas funcionais na alimentação de idosos institucionalizados no presente estudo foi elevada. Neste contexto, é essencial a atuação de uma equipe multiprofissional, afim de avaliar rotineiramente as condições da alimentação e do estado nutricional dos idosos institucionalizados de forma ativa, principalmente na prevenção de agravos, diminuindo o grau de vulnerabilidade desta população. O comprometimento da capacidade de mastigar e de engolir pode interferir na ingestão de nutrientes, sendo o cuidado nutricional fundamental para manter o interesse pelo alimento, minimizando os efeitos das dificuldades na ingestão, visto que estas podem influenciar negativamente no estado nutricional e no quadro de saúde em geral.



LOPES, A. C. L. Envelhe(Ser): O impacto da saúde bucal e da cultura alimentar na velhice. Rev. Longeviver, São Paulo, n. 2596– 027X, p. 27–35, 2019.

OPAS- Brasil. Folha informativa- Envelhecimento e saúde. fev 2018. Disponível em:<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820> Acesso em 07 mai 2020.

PONTES, É. S. et al. Quality of life in swallowing of the elderly patients affected by stroke. Arquivos de Gastroenterologia, São Paulo, v. 54, n. 1, p. 27–32, 2017.

SILVA, M. R.; CARDOSO, M. C. A. F. Deglutição: impacto dos movimentos da laringe sobre a proteção das vias aéreas. Distúrbios da Comunicação, São Paulo, v. 31(2), 270, n. 2, p. 270–275, 2019.

VOLPINI, M. M.; FRANGELLA, V. S. Avaliação nutricional de idosos institucionalizados. Einstein, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 32–40, 2013.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**AValiação da Capacidade Funcional Relacionada às Atividades Básicas da Vida Diária de
Pessoas Idosas Hospitalizadas**

Lucimara Sonaglio Rocha¹, Marlene Teda Pelzer², Daiane Porto Gautério De Abreu³, Sandra Maria De Mello Cardoso⁴,
Victorya Dos Santos Varela⁵

¹ Doutora em Enfermagem; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha campus Santo Ângelo,
< lucimara.sonaglio@iffarroupilha.edu.br >

² Doutora em Enfermagem; Universidade Federal do Rio Grande, < pmarleneteda@yahoo.com.br >

³ Doutora em Enfermagem; Universidade Federal do Rio Grande, < daianeabreu@furg.br >

⁴ Mestre em Enfermagem; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha campus Santo Ângelo,
< sandra.cardoso@iffarroupilha.edu.br >

⁵ Bacharel em Enfermagem; Prefeitura Municipal de Rio Grande, < vickysvarela@gmail.com >

INTRODUÇÃO

A hospitalização pode ser um fator gerador de consequências iatrogênicas. A iatrogenia se refere a qualquer alteração patológica que ocorre no paciente decorrente da atuação dos profissionais de saúde da qual resultam consequências prejudiciais para a saúde. Trata-se de uma das síndromes geriátricas que corresponde à quinta causa de morte nos Estados Unidos. Grande parte da iatrogenia resulta do desconhecimento das alterações fisiológicas do envelhecimento e das peculiaridades da abordagem do idoso. Trata-se, portanto, da principal síndrome geriátrica potencialmente reversível ou até mesmo curável (FIMOGNARI et al, 2017). Nesse sentido, durante a internação hospitalar da pessoa idosa, a avaliação da sua capacidade funcional faz-se necessária, uma vez que fornece dados importantes no planejamento assistencial da enfermagem e dos

demaís profissionais, com o fim de intervir para minimizar ou evitar o declínio funcional e prevenir complicações. Frente ao exposto, realizou-se a presente investigação com o objetivo de verificar se há variação da capacidade funcional das pessoas idosas antes, durante a hospitalização e no momento da alta hospitalar no que tange às atividades básicas da vida diária (ABVD).

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de campo, descritivo, de corte longitudinal prospectivo e abordagem quantitativa realizado nas unidades de internação do Hospital de Clínicas de Passo Fundo (RS) (HCPF), nos meses de novembro e dezembro de 2018. Os critérios para inclusão dos participantes foram: ser idoso (60 anos e mais), estar hospitalizado em uma das unidades de internação do HCPF em um período não superior à 24 horas para a realização da primeira coleta, ter como causa da



internação condições clínicas e apresentar capacidade de compreensão e de comunicação verbal ou, no caso de isso não ocorrer, contar com cuidador responsável que pudesse responder aos instrumentos. A amostragem foi do tipo não probabilística por conveniência composta por 56 pessoas idosas. Para a avaliação da capacidade funcional relacionada às ABVD foi aplicada a escala de Barthel no dia da inclusão do participante no estudo, no qual foram coletadas informações sobre dois momentos: linha de base (informações quanto às ABVD referidas de 15 dias antes da internação) e momento 1 (informações quanto às ABVD na ocasião da internação). Após, a escala foi reaplicada a cada cinco dias decorridos da internação (momento 2, momento 3...) e na alta hospitalar (momento final da avaliação de funcionalidade). Na análise estatística foi utilizado teste de Shapiro-Wilk para avaliar normalidade dos dados e Wilcoxon Signed Ranks nas comparações entre as variáveis relacionadas aos momentos de avaliação da capacidade para a realização das ABVD com a utilização do software SPSS, versão 22.0. A significância estatística de $p < 0,05$ foi adotada. O projeto obteve parecer aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande nº. 2.976.483, CAAE: 95584418.7.0000.5324.

RESULTADOS

No que se refere à capacidade funcional relacionada às ABVD das pessoas idosas participantes deste estudo, 60% ($n=34$) apresentaram-se independentes na linha de base, ou seja, duas semanas antes da admissão hospitalar. Observou-se uma variação significativa entre a linha de base e o momento da internação hospitalar ($p=0,003$) com decréscimo de 5 pontos na escala de Barthel. No estudo de Carvalho

et al (2018) os resultados mostraram que um terço dos participantes apresentaram piora da funcionalidade no momento da internação em comparação com o estado anterior. O nível funcional já comprometido nos primeiros dias de internação pode associar-se com idade avançada, gravidade das comorbidades instaladas e estado cognitivo, podendo ser potencializado com as práticas hospitalares (assistência não especializada, imobilidade no leito, uso de psicofármacos, aplicação de sonda vesical, etc) (LEE; STAFFILENO; FOGG, 2013). Outro dado diz respeito à variação observada na capacidade para a realização das ABVD se considerados os períodos de admissão, 5 dias, 10 e 15 dias decorridos de internação. A variação na escala de Barthel neste comparativo foi de um decréscimo de 72 pontos ($p=0,001$). Tal dado destaca a variação da funcionalidade dos participantes no período intra-hospitalar, a qual pode ser associado às comorbidades das pessoas idosas, uma vez que, ao longo da internação, há frequente exacerbação das condições crônicas dos indivíduos, incluindo as doenças cardiorrespiratórias e endócrinas, que frequentemente levam a deterioração funcional aguda em indivíduos vulneráveis e frágeis as quais podem estar associadas também aos fatores intra-hospitalares (COVINKY; PIERLUISSI; JOHNSTON, 2011). No presente estudo, não houve variação significativa nas ABVD entre o período de admissão e alta hospitalar ($p=0,645$). Porém, houve variação significativa entre o período pré-hospitalar (linha de base) e de alta hospitalar com decréscimo de 5 pontos na escala de Barthel ($p=0,01$). O estudo de Fimognari (2017), no mesmo intervalo (linha de base e alta hospitalar) mostrou que 18% dos participantes tiveram declínio funcional, ou seja, receberam alta



com status funcional pior do que o valor basal, mesmo achado de Carvalho et al (2018). Os achados sugerem que a alteração funcional observada pode tratar-se da incapacidade associada à hospitalização, designada na literatura por HDA, sigla inglesa para hospitalization associated disability. A HDA é descrita como uma síndrome geriátrica, caracterizada pela incapacidade nova ou adicional nas ABVD na alta hospitalar comparada ao nível basal de aproximadamente 15 dias antes da hospitalização (retrospectivamente medida na admissão) (PALLESCHI; GALDI; PEDONE, 2018).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente estudo, pode-se verificar que há variação da capacidade funcional das pessoas idosas

Palavras-chave: Atividades Cotidianas. Cuidado de Enfermagem ao Idoso Hospitalizado. Enfermagem.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, T.C.; VALLE, A.P.; JACINTO, A.F.; MAYORAL, V.F.S.; VILLAS BOAS, P.J.F. Impacto da hospitalização na funcionalidade de idosos: estudo de coorte. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 21, n. 2, p. 134-142, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000200134&lng=en. Acesso em: 3 jan. 2019.

COVINSKY, K.E.; PIERLUISSI, E.; JOHNSTON, C.B. Hospitalization-associated disability: "She was probably able to ambulate, but I'm not sure". *JAMA*, v. 306, p. 1782-1793, 2011. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/1104539>. Acesso em: 18 mar. 2019.

FIMOGNARI, F.L.; PIERANTOZZI, A.; DE ALFIERI, W.; SALANI, B.; ZUCCARO, S.M.; ARONE, A. et al. The Severity of Acute Illness and Functional Trajectories in Hospitalized Older Medical Patients. *Journal of Gerontology*, v. 72, n. 1, p. 102-108, Jan. 2017. Disponível em: <https://academic.oup.com/biomedgerontology/article/72/1/102/2629923#48626452>. Acesso em: 3 jan. 2019.

LEE, S.; STAFFILENO, B.A.; FOGG, L. Influence of staff education on the function of hospitalized elders. *Nursing Outlook*, v. 61, n. 1, p. 2-8, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0029655412000954>. Acesso em: 14 fev. 2019.

antes e durante a hospitalização e no momento da alta hospitalar no que tange a realização das ABVD. Desta forma, os achados podem contribuir para o fomento de pesquisas voltadas à avaliação da funcionalidade da pessoa idosa no ambiente hospitalar. Tais pesquisas, mostram-se relevantes no contexto clínico, pois, suas evidências podem contribuir na elaboração de planos de cuidado para a assistência à pessoa idosa hospitalizada com intervenções que busquem minimizar o comprometimento funcional adquirido no período pré-admissional e prevenir as perdas decorrentes do processo de hospitalização.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

PALLESCHI, L.; GALDI, F.; PEDONE, C. Acute medical illness and disability in the elderly. *Geriatr Care*, v. 4, p. 62-64, Mar-Out. 2018. Disponível em: <https://www.pagepressjournals.org/index.php/gc/article/view/7561/7734>. Acesso em: 3 jan. 2019.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL RELACIONADA ÀS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DA VIDA
DIÁRIA DE PESSOAS IDOSAS HOSPITALIZADAS**

Lucimara Sonaglio Rocha¹, Marlene Teda Pelzer², Daiane Porto Gautério De Abreu³, Sandra Maria De Mello Cardoso⁴,
Victorya Dos Santos Varela⁵

¹ Doutora em Enfermagem; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha campus Santo Ângelo, <lcimara.sonaglio@iffarroupilha.edu.br>

² Doutora em Enfermagem; Universidade Federal do Rio Grande, <pmarleneteda@yahoo.com.br>

³ Doutora em Enfermagem; Universidade Federal do Rio Grande, <daianeabreu@furg.br>

⁴ Mestre em Enfermagem; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha campus Santo Ângelo, <sandra.cardoso@iffarroupilha.edu.br>

⁵ Bacharel em Enfermagem; Prefeitura Municipal de Rio Grande, <vickysvarela@gmail.com>

INTRODUÇÃO

Grande parte das pessoas idosas convive com doenças ou disfunções orgânicas, que, em geral, não estão associadas à limitação das atividades ou restrição da participação social (MORAES; MORAES, CALDAS, 2014). Desta forma, o foco da atenção à saúde da pessoa idosa deve estar relacionado à funcionalidade global do indivíduo ou capacidade funcional, definida como a capacidade de gerir a própria vida e cuidar de si mesmo. A perda da capacidade funcional ou declínio funcional está associada à predisposição à fragilidade, dependência, institucionalização, risco aumentado de quedas, morte e problemas de mobilidade, trazendo complicações ao longo do tempo, restrição da participação social do indivíduo, gerando cuidados de longa permanência e alto custo (MORAES; MORAES, CALDAS, 2014). Nesse sentido, a doença aguda e a

hospitalização subsequente são eventos cruciais na trajetória que leva à perda da capacidade funcional. Assim, o presente trabalho tem por objetivo investigar se há variação da capacidade funcional das pessoas idosas antes, durante a hospitalização e no momento da alta hospitalar no que tange às atividades instrumentais da vida diária (AIVD).

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de campo, descritivo, de corte longitudinal prospectivo e abordagem quantitativa realizado nas unidades de internação do Hospital de Clínicas de Passo Fundo (RS) (HCPF), nos meses de novembro e dezembro de 2018. Os critérios para inclusão dos participantes foram: ser idoso (60 anos e mais), estar hospitalizado em uma das unidades de internação do HCPF em um período não superior à 24 horas para a realização da primeira coleta, ter como causa da internação condições clínicas e apresentar



capacidade de compreensão e de comunicação verbal ou, no caso de isso não ocorrer, contar com cuidador responsável que pudesse responder aos instrumentos. A amostragem foi do tipo não probabilística por conveniência. Para a avaliação da capacidade funcional relacionada às AIVD foi aplicada a escala de Lawton e Brody no momento da internação, oportunidade em que foram coletadas as informações relativas à execução das AIVD referidas de 15 dias antes da internação (linha de base) e na ocasião da internação e, uma segunda coleta realizada no momento da alta hospitalar (momento final da avaliação das AIVD). A escala de Lawton e Brody atinge uma pontuação máxima de 27 pontos, correspondendo à maior independência, enquanto a pontuação mínima de 9 pontos relaciona-se à maior dependência. Utilizou-se análise descritiva e comparação entre as variáveis por meio do teste de Shapiro-Wilk para avaliar normalidade dos dados e Wilcoxon Signed Ranks nas comparações entre as variáveis relacionadas aos momentos de avaliação da capacidade para a realização das AIVD no software SPSS, versão 22.0. A significância estatística de $p < 0,05$ foi adotada. O projeto obteve parecer aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande nº. 2.976.483, CAAE: 95584418.7.0000.5324.

RESULTADOS

No período de coleta de dados, 501 pessoas idosas foram hospitalizadas nas unidades de internação do HCPF, no entanto, 445 deles foram excluídas do estudo por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos. Assim, a amostra foi composta por 56 pessoas idosas. A maioria dos participantes pertencia ao sexo masculino ($n=33$; 58,9%), com média de idade de 72,98 ($\pm 8,26$) anos, de cor branca ($n=45$; 80,4%),

aposentados ($n=51$; 91,1%), católicos ($n=45$; 80,4%) e com ensino fundamental incompleto ($n=23$; 41,1%). Quanto ao número de dias de acompanhamento hospitalar, a média foi de 8,29 dias ($\pm 4,54$), variando entre 3 e 25 dias. Em relação às comorbidades, foram relatadas em média 7,5 comorbidades por participante ($\pm 8,51$). As condições mais frequentes autorreferidas foram hipertensão arterial sistêmica 42% ($n=42$), diabetes mellitus 32% ($n=18$), dislipidemia 32% ($n=18$), cardiopatias 30% ($n=17$) com história prévia de angioplastia coronariana 23% ($n=13$), história prévia de neoplasia 20% ($n=11$) e transtorno depressivo 18% ($n=10$). Quanto ao uso de medicamentos contínuos 94,64% ($n=53$) faziam uso, destes 25% ($n=13$) não se recordavam da totalidade ou de parte das medicações utilizadas. A média de medicamentos de uso contínuo entre os participantes foi de 5,36 ($\pm 3,48$). No que se refere à funcionalidade relativa à capacidade para a realização das AIVD das pessoas idosas participantes deste estudo 53,6% ($n=30$) apresentaram-se independentes na linha de base, ou seja, duas semanas antes da admissão hospitalar para as AIVD. É importante salientar que há uma frequência maior de dependência para as AIVD, situação esta tratada na literatura como a hierarquia do declínio funcional. Sob esta perspectiva, os indivíduos perdem, inicialmente, o desempenho das tarefas mais complexas (AIVD) e, por último, deixam de realizar as AIVD cuja perda representa um grau mais alto de dependência (MORAES; MORAES, 2016). Foi observada variação significativa entre a linha de base e o momento da internação hospitalar para as AIVD com decréscimo de 2 pontos na escala de Lawton e Brody ($p=0,039$). Acredita-se, assim, em um declínio funcional anterior à hospitalização. Não houve



variação significativa das AIVD entre o período de admissão e alta hospitalar ($p=0,105$), porém, houve variação significativa entre o período pré-hospitalar e a alta hospitalar com decréscimo de 2 pontos na escala de Lawton e Brody ($p=0,007$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente as variações evidenciadas pelo presente estudo no que tange a funcionalidade das pessoas idosas na realização das AIVD, a avaliação funcional mostra-se como importante fator prognóstico, que pode prever a mortalidade e outros desfechos de

Palavras-chave: Atividades Cotidianas. Cuidado de Enfermagem ao Idoso Hospitalizado. Enfermagem.

REFERÊNCIAS

MORAES, E.N.; MORAES, F.L. Avaliação multidimensional do idoso. 5.ed. Belo Horizonte: Folium, 2016. (Coleção Guia de Bolso em Geriatria e Gerontologia, 1)

MORAES, E.M.; MORAES, F.L.; CALDAS, C.P. Processo de envelhecimento e bases da avaliação multidimensional do idoso. In: Coimbra AMC (org.). Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. 2.ed. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2014. p. 99-146.

saúde durante e após a hospitalização. Um novo modelo de atenção hospitalar focado no status funcional, incluindo avaliação da admissão e durante toda a internação, promoção da atividade física com deambulação precoce e planejamento para alta domiciliar, é necessário para reduzir a incidência de perdas funcionais durante a hospitalização e aumentar a probabilidade da pessoa idosa retornar ao lar e reduzir o tempo de internação.



ÁREA TEMÁTICA
2 Saúde, Trabalho e Sociedade

O PAPEL DA PSICOLOGIA NO PROCESSO DE APOSENTADORIA

ROCHA, Mateus Eduardo Da¹, TONIAL, Ana Juciane², ALGERI, Vanessa³

¹ Graduando em Psicologia; UNIDEAU, <mateusdarocho14@gmail.com>

² Graduanda em Psicologia; UNIDEAU, <anajucianetonial@yahoo.com.br>

³ Psicóloga; Mestre em Envelhecimento Humano, Especialista em Saúde Pública; Docente UNIDEAU e Coordenadora Regional de Saúde Mental – 11ª Coordenadoria Regional de Saúde – SES/RS, <vanessaalgeri@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano tem sido tema de diversos estudos interdisciplinares, criando a expectativa de contribuir para o aumento da longevidade e qualidade de vida do ser humano. Um dos maiores desafios da existência humana ainda pode ser o medo de envelhecer, que perpassa pela forma de preparação para não temer esse momento. Imerso ao contexto do envelhecimento tem-se o trabalho, que ocupa espaço central na sociedade atual, influenciando na percepção de identidade e dinâmica das relações. Devido a essa demanda social, os indivíduos, muitas vezes, mergulham em uma rotina profissional sem a qual a vida parece não ter sentido. O processo de aposentadoria pode gerar angústias e sofrimento, tendo em vista a centralidade do trabalho. O psicólogo como agente de produção de saúde mental pode ser mediador deste processo. Diante disso, o presente estudo visa discutir como os idosos enfrentam à aposentadoria e o papel do psicólogo neste processo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura que foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, no mês de agosto de 2020 e considerou os trabalhos publicados de 2010 a 2020. Utilizou-se para a busca

os descritores “Aposentadoria”, “Psicologia” e “Idoso”. Com este procedimento, chegou-se ao total de 58 estudos, cujos títulos foram lidos, filtrados materiais repetidos, com acesso bloqueado e estudos incompletos. Assim, 27 trabalhos foram objeto de análise, a qual foi realizada por meio da leitura reiterada dos materiais selecionados e de sua sistematização, identificando os principais resultados.

RESULTADOS

Após análise dos estudos, identificou-se a presença de três grandes temas: Concepções de velhice, trabalho e aposentadoria; Retorno do aposentado ao mercado trabalho e Programas de preparação para aposentadoria (PPA). Em relação à concepção de velhice, trabalho e aposentadoria destacaram-se quinze (15) estudos. Nos estudos são apresentados pontos associados ao conceito de velhice, ressaltando-se percepções e cuidados com saúde mental dos idosos e alterações fisiológicas desta fase do desenvolvimento humano. Ainda são mencionadas as dificuldades dos idosos em aceitar a aposentadoria e a perda da identidade ao ingressar nesta etapa. O trabalho é muito valorizado pela sociedade e os indivíduos são cobrados constantemente a produzirem, o que acaba, por



muitas vezes, na aposentadoria, causando sentimentos de angústia e improdutividade. Acerca do segundo tema, o retorno do aposentado ao trabalho, evidenciaram-se cinco (5) estudos. Nestes, são explicitados motivos pelos quais os idosos já aposentados retornarem a sua função laboral. O regresso é atribuído nos estudos ao sentimento de utilidade e de pertencimento social. Na temática envolvendo os programas de preparação para aposentadoria, encontraram-se sete (7) estudos. Eles afirmam a importância da construção de programas que visem preparar os idosos para a aposentadoria, reduzindo, desse modo, significativamente, as consequências que uma aposentadoria repentina e sem preparo pode desenvolver nos sujeitos, salientando até mesmo doenças que podem emergir se o momento não for observado com cautela. Destes, três (3) estudos resgatam a importância primordial nesse processo do psicólogo que atua nas organizações, o qual pode ser um importante elo de mediação entre a empresa e os trabalhadores em vias de se aposentar, propondo políticas de promoção de saúde para o público idoso que envolve: mediar reflexões sobre o significado de aposentar-se e envelhecer mostrando novas perspectivas; oportunizar a construção de novos conhecimentos; trabalhar no resgate das potencialidades; propor novos projetos e modos de vida e propiciar espaço de escuta, o que ilustra uma atuação preventiva de promoção da saúde do trabalhador, visto que essa etapa envolve reorganização prática, psíquica e afetiva (BARBOSA; TRAESEL, 2013). Na produção do Programa de Preparação para a Aposentadoria (PPA), o psicólogo pode atuar como agente de melhores vivências e menores impactos para esse momento, estimulando a criação de uma rotina menos

desgastante e mais prazerosa (PINTO; ALVES, 2014). Na prática de estimular o trabalhador a criar seu próprio PPA, o psicólogo abordar questões como autonomia, criticidade, criatividade, ansiedades, dúvidas, realização e autoestima (SOARES; LUNA; LIMA, 2010). A participação dos psicólogos na produção de Programa de Preparação para Aposentadoria (PPA) ainda é limitada, seja por não ter recebido o preparo necessário durante a graduação ou por falta de apoio das organizações por ainda não estarem familiarizadas com o tema (PINTO; ALVES, 2014). No entanto, pesquisas demonstram que a contribuição do psicólogo pode ser de muita relevância tendo em vista a construção de outras fontes de prazer durante toda a carreira profissional do indivíduo, bem como a preparação para a vivência desse momento com maior tranquilidade (PINTO; ALVES, 2014).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Psicologia cada vez mais tem se atentado ao estudo do envelhecimento humano e nas consequências que essa etapa do desenvolvimento pode acarretar, seja física, psicológica e/ou social. O resgate da identidade do idoso após sua aposentadoria tem se mostrado desafiante, visto que esse momento pode significar ruptura com muitas seguranças adquiridas que estão estreitamente ligadas ao trabalho, seja o sentimento de pertença a um grupo socioafetivo, status e até mesmo sentimentos de utilidade proveniente de uma lógica capitalista. Essas questões demonstram a necessidade do suporte necessário para que esse indivíduo possa atravessar esse momento da forma mais saudável possível. Nessa relação entre organização, trabalhador e sociedade existe um emaranhado de benefícios, investimentos e afetos.



Ao trabalhador cabe um investimento de energia em outras fontes de prazer fora do trabalho, o que consequentemente gera uma nova perspectiva para o momento da aposentadoria. O trabalho do profissional da Psicologia Organizacional, que embora ainda limitado, se mostra essencial no processo.

Sugere-se aprofundamento do tema para maior aderência ao Programa de Preparação para a Aposentadoria (PPA) e valorização do profissional da Psicologia, visto que é possível perceber intervenções eficazes no processo de aposentadoria. Para a sociedade é proposta a ideia de reflexão, senso crítico e acolhimento da figura humana, para além de um agente de produção.

Palavras-chave: Aposentadoria. Psicologia. Idoso.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, T. M.; TRAESEL, E. S. Pré-aposentadoria: um desafio a ser enfrentado. **Barbarói**. Santa Cruz do Sul, n.38. jan./jun. 2013.

PINTO, L. C. S. ; ALVES, S. C. A. A atuação da psicologia nos Programa de Preparação para a Aposentadoria. Estudos interdisciplinares sobre envelhecimento. Porto Alegre, v. 19, n. 2 p. 525-548, 2014.

SOARES, D. H .P.; LUNA, I. N.; LIMA, M. B. de F. A arte de aposentar-se: programa de preparação para aposentadoria com policiais federais. **Estudos Interdisciplinares sobre envelhecimento**. Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 293-313, 2010.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**TRANSTORNOS MENTAIS EM IDOSOS: UMA PERSPECTIVA DA SAÚDE PÚBLICA**ROCHA, Mateus Eduardo Da¹, TORTELLI, Tailane², ALGERI, Vanessa³¹Graduando em Psicologia; UNIDEAU, <mateusdarocho14@gmail.com>²Graduanda em Psicologia; UNIDEAU, <tortellitailane@gmail.com>³Graduada em Psicologia, Mestre em Envelhecimento Humano, Especialista em Saúde Pública, Coordenadora Regional de Saúde Mental-11ª Coordenadoria de Saúde-SES/RS e Docente; UNIDEAU, <vanessa-algeri@saude.rs.gov.br>**INTRODUÇÃO**

Os transtornos mentais podem ser definidos por disfunções em nível mental que afetam áreas do comportamento, das emoções e dos pensamentos. Algumas dessas alterações são comuns durante a vida dos indivíduos, portanto não devem ser patologizadas. Contudo, é preciso ficar atento, pois quando essas alterações causarem angústia, sofrimento ou interferirem na vida cotidiana de uma pessoa elas podem ser consideradas uma doença que deve ser tratada. Esses transtornos podem afetar qualquer pessoa em qualquer idade, não sendo algo restrito aos idosos (FRANCA, et al, 2014). Além disso, quando um indivíduo passa saudavelmente pelas fases do desenvolvimento, cuidando de sua saúde física e mental é mais difícil que seja acometido pelos transtornos mentais. Na velhice se percebe distintas mudanças, tanto fisiológicas, como psíquicas. O desenvolvimento de transtornos mentais pode dificultar as vivências saudáveis do período. Muitos fatores podem influenciar na saúde mental dos idosos como o processo biológico do envelhecimento pode aumentar a vulnerabilidade orgânica e neuronal para desencadear essas doenças. Aliado a isso, a perda de autonomia, a morte de pessoas próximas e

a austeridade financeira, aumentam o risco para o surgimento de transtornos mentais em idosos. O objetivo do presente estudo é mapear os pedidos de internação para pessoas idosas, em leito integral de saúde mental, em hospitais gerais, dos municípios da Região 16 de Saúde do Rio Grande do Sul, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019, identificando os principais transtornos mentais que acometem os idosos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa exploratória, realizada por meio do acesso ao banco de dados da Secretaria Estadual de Saúde relativo à Regulação de Acesso a leitos hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) de Saúde Mental realizada na 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, tendo como região de abrangência o Alto Uruguai do Rio Grande do Sul/RS, que possui 33 municípios, com população total de 230 mil habitantes. Foram analisadas as solicitações de internações em saúde mental realizadas nos anos de 2015 a 2019. Os dados foram tabulados e organizados de maneira sistemática.

RESULTADOS



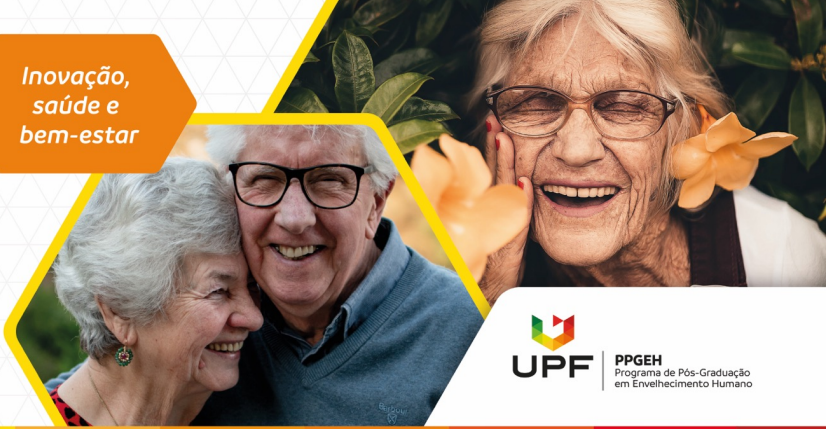
Verificou-se que nos anos de 2015 a 2019 foram realizadas 3282 solicitações de internação, 243 (7,4%) eram de sujeitos com 60 a 87 anos, com predominância do sexo masculino (74,07 %).

Identificou-se que os pedidos de internações de saúde mental para idosos, possuíam diversos diagnósticos. Foi analisado o diagnóstico principal, o qual gerou a solicitação do pedido de internação. O diagnóstico secundário não foi considerado no estudo. O alcoolismo ocupou o primeiro lugar dos pedidos de internação com 147 (60,5%), tendo predominância do sexo masculino. Segundo o DSM-V (2013), os transtornos por uso de álcool são caracterizados pelo uso recorrente de substâncias alcólicas, por um longo período de tempo, apesar do grande esforço para a diminuição total ou parcial do consumo. Esse uso pode afetar questões sociais, físicas e psicológicas do indivíduo e, apesar de ter consciência desse uso prejudicial, não consegue controlar seu consumo. A esquizofrenia surge como o segundo transtorno com mais solicitações de internação 27 (11,1%), não tendo diferença significativa na análise por sexo. A esquizofrenia faz parte de um espectro, que também inclui transtornos psicóticos e transtornos da personalidade esquizotípica. Em geral, esses transtornos estão relacionados com disfunções psíquicas que envolvem alucinações, delírios, pensamento e discurso desorganizado, comportamento motor grosseiramente desorganizado ou anormal e sintomas emocionais negativos (DSM-V, 2013). A depressão é o terceiro transtorno mais prevalente nas solicitações de internação em ala de saúde mental 26 (10,7%). Também não apresentou diferença significativa com relação ao sexo. A depressão maior é o transtorno do humor

caracterizado por humor deprimido, na maior parte dos dias, diminuição do interesse nas atividades que costumava realizar, fadiga ou perda de energia, sentimentos de inutilidade e culpa e sentimentos recorrentes sobre morte. As causas de depressão em idosos podem ser referentes a múltiplos fatores, dentre eles: fatores genéticos e orgânicos, perda de pessoas próximas ou abandono, perda da qualidade de vida por conta de doenças e isolamento social (GARCIA, 2006). Alcoolismo, esquizofrenia e depressão somados são 82,3% das solicitações de internação. Os restantes são diversos transtornos distintos, os quais não possuem relevância estatística. Percebeu-se que apenas seis (6) solicitações estudadas havia histórico anterior de internações em saúde mental. Outro dado relevante é que 30 % das solicitações eram de internações involuntárias (sem o consentimento do idoso) e 19,3% possuíam ordem compulsória (judicial) para a internação.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa elucidou o panorama das solicitações de internações em saúde mental para idosos, no âmbito de abrangência da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, localizada no Alto Uruguai do RS. Identificou-se que o perfil predominante é masculino, com destaque aos transtornos de alcoolismo, esquizofrenia e depressão. Os achados do estudo são de extrema relevância, a fim de auxiliar no planejamento de estratégias, tanto em nível de tratamento, como prevenção e promoção de saúde mental no âmbito da Saúde Pública. Sugere-se aprofundar o estudo de características biopsicossociais que possam corroborar na identificação de fatores de risco e elaboração de estratégias de cuidado efetivas e singulares.



Palavras-chave: Transtornos Mentais. Idoso. Saúde Pública

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)**. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

FRANCA, C. L.; MURTA, S. G. **Prevenção e promoção da saúde mental no envelhecimento: conceitos e intervenções**. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 34, n. 2, p. 318-329, June 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000200005&lng=en&nrm=iso. Acesso em 09 Set. 2020.

GARCIA, A. et al . **A depressão e o processo de envelhecimento**. Ciênc. cogn., Rio de Janeiro , v. 7, n. 1, p. 111-121, mar. 2006 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212006000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 14 set. 2020.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****RASTREAMENTO DE APNEIA DO SONO POR POLISSONOGRAFIA EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA**

Mariani Da Cruz Rodrigues¹, Carolina Franco Cardoso², Carine Cristina Callegaro³

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia; Universidade Federal de Santa Maria, <marianidacruzrodrigues@gmail.com>

² Acadêmica do curso de Fisioterapia; Universidade Federal de Santa Maria, <carolinacardoso999@hotmail.com>

³ Doutora em Ciências Cardiovasculares, Professora Adjunto da Universidade Federal de Santa Maria, <ccallegaro84@gmail.com>

INTRODUÇÃO

Estima-se que aproximadamente 50% dos idosos apresentam dificuldades para iniciar ou manter o sono (CROWLEY, 2011). Além do que, a incidência de distúrbios respiratórios durante o sono eleva-se com o aumento da idade (TUFIK, 2010). Um desses distúrbios trata-se da síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) definida como uma redução do fluxo respiratório de pelo menos 90% e com duração ≥ 10 segundos (BERRY, 2012). A SAOS compromete a função cognitiva, o desempenho funcional durante atividades de vida diária e a qualidade de vida dos idosos (CROWLEY, 2011). Da mesma maneira que, atua

como importante fator de risco cardiovascular, de mortalidade e de morbidade (CINTRA, 2012). O diagnóstico é realizado por meio da polissonografia (PSG), que consiste no registro simultâneo de alguns parâmetros fisiológicos durante o sono. Logo, o objetivo geral do estudo é relatar a experiência de acadêmicos do Curso de Fisioterapia na análise e interpretação de polissonografia de forma portátil em indivíduos idosos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Inicialmente, os voluntários recebem treinamento e orientações de forma presencial no Laboratório de Fisiologia e Reabilitação-LAFIR da UFSM, de como deverá ser paramentado o aparelho de polissonografia portátil Stardust II (Philips Respironics, Pennsylvania, USA); como ligar e desligar o dispositivo; assim como, a orientação de como acionar o monitor ao acordar no período da noite. É imprescindível o posicionamento correto da



cinta de esforço respiratório, do oxímetro de pulso e do sensor de fluxo nasal, pois são parâmetros verificados para a análise do sono.

RESULTADOS

Na prática do LAFIR, a identificação de eventos respiratórios ocorre quando o fluxo apresenta redução evidente, apresentando ou não alterações de saturação de Oxigênio e frequência cardíaca. Essa prática foi adotada porque verificamos perdas de eventos quando utilizado somente os critérios de queda de 50% ou 90% do fluxo. E também pelo fato

de que nem sempre é registrado a saturação de Oxigênio e frequência cardíaca devido à baixa perfusão periférica.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, que a experiência em relação ao exame de PSG contribuiu na formação acadêmica das discentes envolvidas na pesquisa, pois permite a compreensão de um método de aplicabilidade para Fisioterapeutas e de relevância para a saúde da população idosa que apresenta maior prevalência de SAOS.

Palavras-chave: Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono. Polissonografia. Idosos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CINTRA, F.; BITTENCOURT, L.R.; SANTOS-SILVA, R.; ANDERSEN, M.; DE PAOLA, A.; POYARES, D.; TUFIK, S. The association between the Framingham risk score and sleep: a São Paulo epidemiological sleep study. *Sleep Med.*, v. 13, n. 6, p. 577-82, 2012.

TUFIK, S.; SANTOS-SILVA, R.; TADDEI, J.A.; BITTENCOURT, L.R.A. Obstructive sleep apnea syndrome in the Sao Paulo Epidemiologic Sleep Study. *Sleep Medicine*, v.11, n. 5, p. 441–446, 2010.

CROWLEY, K. Sleep and sleep disorders in older adults. *Neuropsychol Rev.*, v.21, n. 1, p. 41-53, 2011.

BERRY, R. B., et al. Rules for scoring respiratory events in sleep: update of the 2007 AASM manual for the scoring of sleep and associated events. *J Clin Sleep Med*, v. 8, n. 5, p. 597-619, 2012.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**TERAPIA COM ANTIDEPRESSIVOS EM PACIENTES IDOSOS COM INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA**

Karini Da Rosa¹, Tatiane Toniello², Rafaela Vanin³, Natália Didoné⁴, Charise Dallazem Bertol⁵

¹ Farmacêutica, Mestre em Promoção da Saúde, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, Universidade de Passo Fundo, <187752@upf.br>

² Farmacêutica, Universidade de Passo Fundo, <tati.toniello@hotmail.com>

³ Graduanda em Farmácia, Universidade de Passo Fundo <166754@upf.br>

⁴ Graduanda em Farmácia, Universidade de Passo Fundo <159116@upf.br>

⁵ Farmacêutica, Dra em Ciências Farmacêuticas, Docente Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, Universidade de Passo Fundo, <charise@upf.br>

INTRODUÇÃO

Mundialmente há um aumento das pessoas idosas e o Brasil superou a marca de 30,2 milhões em 2017.

A disfunção hepática pode reduzir a depuração de medicamentos eliminados por metabolismo hepático e/ou excreção biliar, como também pode afetar a ligação às proteínas plasmáticas, que por sua vez influencia os processos de distribuição e eliminação.

Mudanças fisiológicas no envelhecimento interferem significativamente no funcionamento dos órgãos. Os idosos apresentam alterações farmacocinéticas na absorção – redução da secreção gástrica, motilidade e fluxo sanguíneo do trato gastrointestinal (TGI), aumento do pH gástrico – retardando o tempo de ação dos medicamentos; na distribuição – redução de água corporal, massa magra, albumina – aumentando o volume de distribuição de fármacos lipofílicos e aumentando a fração livre; no metabolismo – redução da indução enzimática, massa hepática, fluxo

sanguíneo hepático, aumento do metabolismo – reduzindo a depuração hepática de medicamentos e aumentando as interações medicamentosas; na excreção – redução do fluxo sanguíneo renal e taxa de filtração glomerular – levando ao acúmulo de metabólitos ativos. E também alterações farmacodinâmicas – mais propensas a desenvolver reações adversas a medicamentos e/ou interações medicamentosas – resultando em declínio funcional, hospitalização e outros desfechos negativos.

Em pacientes com depressão e insuficiência hepática torna-se imprescindível o conhecimento das características farmacocinéticas e farmacodinâmicas dos fármacos utilizados. Neste contexto o objetivo do trabalho foi avaliar as características farmacocinéticas de antidepressivos e verificar os antidepressivos mais indicados para pacientes com insuficiência hepática.

MATERIAIS E MÉTODOS



Trata-se de uma revisão de literatura integrativa realizada com artigos publicados nos últimos 20 anos (janeiro de 1999 a novembro de 2019) em língua portuguesa, inglesa e espanhola, abrangendo pesquisas nas bases de dados Pubmed, Scielo, Science Direct, Springer Link, Google Scholar, Periódicos Capes, Drugs, utilizando os descritores em saúde: antidepressivos, insuficiência hepática e farmacocinética.

Foram encontrados 3357 artigos, excluiu-se 37 artigos que estavam em duplicidade, restando assim 3320 artigos. Após a leitura de títulos e resumo foram excluídos 3215 artigos, restando 105 artigos que foram lidos na íntegra. Desses foram selecionados e utilizados nessa revisão 43 artigos, a base de dados Drugs e livros textos sobre o assunto também foram consultados.

RESULTADOS

De acordo com os resultados encontrados, todos os fármacos antidepressivos apresentam algum grau de metabolismo hepático, e a maioria deles necessita de ajuste de doses nesses pacientes. Entre as melhores escolhas medicamentosas para pacientes com insuficiência hepática estão os fármacos com menor percentual de metabolização, dentre eles, o citalopram, escitalopram, venlafaxina, desvenlafaxina e quetiapina, pois apresentam maior percentual de metabólitos inalterados eliminados na urina e ajustes de dose estabelecidos para esses casos.

O citalopram é um dos fármacos que possui maior percentual de eliminação na forma inalterada na urina (cerca de 10%). Pacientes com insuficiência hepática não podem exceder a dose de 20mg/dia de citalopram, sendo importante também realizar

acompanhamento das concentrações plasmáticas (JOUBERT; CONNIE; LARSEN, 2000). O escitalopram embora também seja metabolizado por via hepática e possua pequeno percentual do fármaco eliminado na forma inalterada na urina, pode ser uma opção. Na insuficiência hepática leve e moderada pode-se iniciar com 5 mg e ser aumentada até 10 mg. Atentar o uso em pacientes com insuficiência hepática grave (MURDOCH; KEAM, 2005).

A venlafaxina é metabolizada por via hepática e possui metabólitos ativos, cerca de 5% do fármaco é eliminado na forma inalterada na urina. Em pacientes com insuficiência hepática a meia-vida de eliminação é prolongada e a depuração é diminuída. Na Child-Pugh classe A e Child-Pugh classe B, a biodisponibilidade oral é aumentada em 2 a 3 vezes, sendo necessário fazer uma redução de 50% da dose diária e realizar monitoramento caso seja necessário fazer uma redução maior (MORENO; MORENO; SOARES, 1999). A desvenlafaxina embora também apresente metabolismo hepático é o fármaco com maior percentual eliminado na urina de forma inalterada, cerca de 45%. Em pacientes com insuficiência hepática moderada e grave e que fazem uso de desvenlafaxina a depuração pode ser diminuída, sendo assim, a dose diária não deve exceder 100 mg/dia (OLIVEIRA; GERON, 2014).

A quetiapina antipsicótico atípico que está em uso off label para depressão, ainda que seja metabolizada por via hepática e a maior parte eliminada como metabólitos, estudos indicam que não é necessário um ajuste de dose em pacientes com insuficiência hepática, porém recomenda-se dose inicial de 25mg e cuidado no aumento de dose (DEVANE; NEMEROFF, 2001).



O fígado pode ser considerado um dos mais complexos órgãos do corpo humano, estando envolvido em diversas funções, entre elas a metabolização de fármacos. Muitos pacientes com insuficiência hepática fazem uso de medicamentos antidepressivos que são extensamente metabolizados pelo fígado. A disfunção hepática pode não somente reduzir a depuração desses medicamentos como também pode afetar a ligação às proteínas plasmáticas, assim, esses pacientes podem apresentar maior sensibilidade aos efeitos desejados e indesejados dos fármacos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se com esse trabalho que todos os fármacos antidepressivos apresentam algum grau de metabolização, e pequeno é o percentual de fármaco excretado na forma inalterada na urina.

Palavras-chave: Idoso. Antidepressivos. Insuficiência Hepática. Farmacocinética.

REFERÊNCIAS

JOUBERT, A. F.; CONNIE, S.; LARSEN, F. Citalopram. Human Psychopharmacology: clinical & experimental, v.15, n.6, p. 439–451, 2000. DOI: [https://doi.org/10.1002/1099-1077\(200008\)15:6<439::AID-HUP222>3.0.CO;2-H](https://doi.org/10.1002/1099-1077(200008)15:6<439::AID-HUP222>3.0.CO;2-H).

MURDOCH, D.; KEAM, S. J. Escitalopram: A review of its use in the management of major depressive disorder in adults. Adis Drug Evaluation, v. 24, n. 9, p. 769–796, 2005. DOI: 10.2165 / 00003495-200565160-00013.

MORENO, R. A.; MORENO, D. H.; SOARES, M. B. M. Psicofarmacologia de antidepressivos. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 21, p. 24–40, 1999.

OLIVEIRA, M. S.; GERON, V. L. M. G. O uso da desvenlafaxina na terapia da depressão maior. Revista Científica FAEMA, v. 5, n. 1, p. 46–59, 2014.

DEVANE, C. L.; NEMEROFF, C. B. Clinical Pharmacokinetics of Quetiapine. Clinical Pharmacokinetics, v. 40, n. 7, p. 509–522, 2001. DOI: doi: 10.2165 / 00003088-200140070-00003.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio concedido.

Entre as melhores escolhas medicamentosas para pacientes com insuficiência hepática são aqueles com menor percentual de metabolização. É necessário sempre um acompanhamento dos pacientes caso haja algum efeito adverso, ou seja, necessário aumentar, diminuir ou prolongar o intervalo de doses. Além disso, a escolha do prescritor para tratar pacientes com insuficiência hepática, deve considerar as características farmacocinéticas dos antidepressivos e, em especial as características da metabolização. Conhecer o manejo adequado da terapia com antidepressivos em pacientes com insuficiência hepática aumenta a qualidade do tratamento farmacológico e garante maior segurança do paciente.



ÁREA TEMÁTICA

1 INOVAÇÃO, GERONTECNOLOGIA E LONGEVIDADE

ADOÇÃO DE MEDIDAS DE PROTEÇÃO POR PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON NA PANDEMIA DA COVID-19

Jaqueline Severo Dos Santos¹, Juliana Paulino Dantas Da Silva², Cleysiane De Araújo Oliveira³, Nadja Maria Jorge Asano⁴, Maria Das Graças Wanderley De Sales Coriolano⁵

¹ Discente do curso de Fisioterapia; Universidade Federal de Pernambuco, jaqueline.ssantos@ufpe.br

² Fisioterapeuta; mestrandia do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, juliana.paulino@ufpe.br

³ Discente do curso de Fisioterapia; Universidade Federal de Pernambuco, cleysiane.araujo@ufpe.br

⁴ Médica; Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, nadja.asano@ufpe.br

⁵ Fisioterapeuta; Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, mariagracas.coriolano@ufpe.br

INTRODUÇÃO

Em novembro de 2019, na cidade de Wuhan (Hubei, China), foi noticiada uma patologia que afeta diretamente o sistema respiratório podendo causar complicações pulmonares graves, tais como pneumonia e insuficiência respiratória: a Síndrome Respiratória Aguda Grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2), como foi denominada (AHN et al., 2020).

Os impactos do novo coronavírus são evidentes no cotidiano das pessoas e nos sistemas de saúde e geraram a necessidade de implementação de medidas de proteção para a população e em especial para indivíduos idosos e/ou que convivem com alguma doença crônica, como a doença de Parkinson (DP) (HELMICH et al., 2020).

Reconhecendo esse grupo de indivíduos como grupo de risco e prioritário aumentam as preocupações com a adesão e manutenção de medidas de proteção individual preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para evitar a proliferação da COVID-19 (MACHIDA et al., 2020). Nesse sentido destaca-se o

estudo de Santos et al., (2019) que demonstraram que a força muscular respiratória e alguns parâmetros da função pulmonar encontram-se reduzidos desde os estágios iniciais da DP, sendo a bradicinesia e a rigidez os sinais cardinais mais correlacionados ao prejuízo desses parâmetros. Tal fato pode aumentar muito as chances de complicações durante o enfrentamento de uma infecção pelo SARS-CoV-2.

Devido à falta de medicações eficientes e a ausência de vacinas para a cura ou prevenção da COVID-19, medidas estão sendo tomadas para a proteção do indivíduo durante os tempos de pandemia. A adoção de medidas proteção recomendadas pela OMS são lavar as mãos com sabão ou usar o álcool etílico hidratado 70º INPM, etiqueta respiratória, usar máscaras de proteção facial, isolamento social e quarentena com auto-isolamento para pacientes infectados (GÜNER et al., 2020).

Diante disso, o objetivo dessa pesquisa é compreender o estado de adoção ou implementação



de medidas de proteção individual por pessoas com DP durante a pandemia da COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 33564620.1.0000.5208) e desenvolvido pelo Programa Pró-Parkinson da Universidade Federal de Pernambuco.

A pesquisa está sendo desenvolvida remotamente de forma síncrona e efetiva utilizando o ambiente corporativo do Google Suite por meio da ferramenta de reuniões virtuais Google Meet. O link para reunião gerado é disponibilizado para o participante por meio do aplicativo de Whatsapp. O telefone é um dispositivo largamente utilizado pelas pessoas em qualquer faixa etária constituindo uma ferramenta de alcance relevante no contexto atual de afastamento social. As vantagens da utilização das ferramentas do g-suite são a segurança das informações certificada pela HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act), sendo um ambiente apropriado para a pesquisa proposta.

A amostra de conveniência entrevistada é constituída por pessoas com DP cadastradas e previamente acompanhadas no Programa Pró-Parkinson. Foram excluídos aqueles com comprometimento cognitivo, de acordo com o instrumento de triagem da 3ª edição da caderneta de saúde da pessoa idosa e aqueles com déficit auditivo que dificultasse a comunicação remota. Foi desenvolvido pela equipe de pesquisa um inquérito sobre a adoção das medidas de proteção individual contra a infecção pelo novo coronavírus recomendadas pela OMS, a saber: higiene das mãos, isolamento social, uso da máscara, etiqueta

respiratória e auto-isolamento em caso de infecção. As possibilidades de resposta foram: sempre, frequentemente, às vezes, raramente ou nunca. Também foram coletadas as barreiras para seguir essas medidas. Os dados preliminares deste estudo foram tabulados e analisados com estatística univariada qualitativa.

RESULTADOS

Amostra composta por 20 participantes, com média de escolaridade correspondente ao ginásio ou ensino médio (média: 8 ± 4 anos de estudo), 10 homens e 10 mulheres, com média de idade 65 (± 8), variando entre 52 a 76 anos, sendo 14 idosos (70%) (idade ≥ 60 anos) e 6 adultos (idade > 50 anos). A maioria residindo em Recife ($n=8$ - 40%) e Jaboatão ($n=4$ - 20%), aposentados ($n=19$ - 95%), vivendo com companheiro ($n=13$ - 65%).

O percentual de participantes que realizam a higiene das mãos sempre ou frequentemente foi 80% e 15%; uso da máscara, 90% e 10%; etiqueta respiratória, 40% e 10%, respectivamente. Para a pergunta: tem estado fora de casa? 20% responderam "às vezes" e 75% "raramente". 75% respondeu "sim" para adoção do auto-isolamento em caso de infecção pelo novo coronavírus.

Participantes que adotaram "todas as medidas" representam 35% da amostra; "4 medidas" 40%; "3 medidas" 20% e "2 medidas" 5%. Embora 18 participantes (90%) da amostra não referiram dificuldades em seguir as orientações da OMS para prevenir a contaminação pelo novo coronavírus, 9 (45%) tem dificuldades em seguir a etiqueta respiratória e 9 (45%) em usar máscara. As principais



barreiras estão relacionadas aos sintomas rigidez, seguido de lentidão para adotar essas medidas. Outras barreiras como sensação de sufocamento, falta de ar e mal estar prejudica o uso da máscara. Falta de hábito atrapalha a adoção da etiqueta respiratória.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apenas 35% dos participantes com DP, a maioria idosos, adotaram ou implementaram todas as medidas de proteção individual contra a infecção pelo novo coronavírus. Orientações mais detalhadas sobre cada medida, manejo dos sintomas da DP e reforço a implementação de todas as medidas se faz necessário para esse grupo considerado de maior risco para desenvolvimento das formas graves da doença.

Palavras-chave: COVID-19. Doença de Parkinson. Educação em saúde. Inquérito sobre saúde. Proteção individual.

REFERÊNCIAS

- AHN, Dae-Gyun et al. Current status of epidemiology, diagnosis, therapeutics, and vaccines for novel coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of microbiology and biotechnology*, v. 30, n. 3, p. 313-324, 2020.
- HELMICH, Rick C.; BLOEM, Bastiaan R. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Parkinson's Disease: Hidden Sorrows and Emerging Opportunities. *Journal of Parkinson's disease*, v. 10, n. 2, p. 351-354, 2020.
- GÜNER, HATİCE RAHMET; HASANOĞLU, İMRAN; AKTAŞ, FİRDEVS. COVID-19: Prevention and control measures in community. *Turkish Journal of medical sciences*, v. 50, n. SI-1, p. 571-577, 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE-OMS. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. 2015. Disponível em <http://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>.
- MACHIDA, M; NAKAMURA, I; SAITO, R. et al., Adoption of personal protective measures by ordinary citizens during the COVID-19 outbreak in Japan. *International Journal of Infectious Diseases* 94; 139–144, 2020.
- SANTOS, Rejane Barreto et al . Força muscular respiratória e função pulmonar nos estágios da doença de Parkinson. *J. bras. pneumol.*, São Paulo , v. 45, n. 6, 2019.

AGRADECIMENTOS

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).
Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Pernambuco (PROExC).

**ÁREA TEMÁTICA****1 INOVAÇÃO, GERONTECNOLOGIA E LONGEVIDADE****CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE PESSOAS COM PARKINSON SOBRE MEDIDAS DE PROTEÇÃO CONTRA A COVID-19**

Jaqueline Severo Dos Santos¹, Juliana Paulino Dantas Da Silva², Ihana Thaís Guerra de Oliveira Gondim³,
Nadja Maria Jorge Asano⁴, Maria Das Graças Wanderley De Sales Coriolano⁵

¹ Discente do curso de Fisioterapia; Universidade Federal de Pernambuco, jaqueline.ssantos@ufpe.br

² Fisioterapeuta; mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, juliana.paulino@ufpe.br

³ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria; Universidade Federal de Pernambuco, ihana.oliveiragondim@ufpe.br

⁴ Médica; Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, nadja.asano@ufpe.br

⁵ Fisioterapeuta; Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, mariagracas.coriolano@ufpe.br

INTRODUÇÃO

Em novembro de 2019, na cidade de Wuhan (Hubei, China), foi noticiada uma patologia que afeta diretamente o sistema respiratório podendo causar complicações pulmonares graves, tais como pneumonia e insuficiência respiratória: a Síndrome Respiratória Aguda Grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2), como foi denominada (AHN et al., 2020).

Os impactos do novo coronavírus são evidentes no cotidiano das pessoas e nos sistemas de saúde e geraram a necessidade de implementação de medidas de proteção para a população e em especial para indivíduos idosos e/ou que convivem com alguma doença crônica, como a doença de Parkinson (DP) (HELMICH et al., 2020).

Reconhecendo esse grupo de indivíduos como grupo de risco e prioritário aumentam as preocupações com a adesão e manutenção de medidas de proteção individual preconizadas pela Organização Mundial da

Saúde (OMS) para evitar a proliferação da COVID-19 (MACHIDA et al., 2020).

São cinco as principais medidas de proteção individual recomendadas pela Organização Mundial da Saúde: 1) higiene das mãos; 2) medidas de distanciamento social; 3) não tocar no nariz, olhos e boca 4) medidas de etiqueta respiratória (usar a dobra do cotovelo ou um lenço quando tossir ou espirrar e usar máscara) e 5) medidas de auto isolamento e busca por ajuda médica, caso apresente sintomas (WHO, 2020).

Essas recomendações têm sido difundidas e divulgadas amplamente pelos jornais e mídias de grande circulação no país. Entretanto é importante reforçar e reconhecer o conhecimento, a atitude e a prática dessas medidas para o efetivo enfrentamento da COVID-19. Nesse sentido destaca-se o inquérito conhecimento, atitude e prática (Inquérito CAP). Os inquéritos CAP pertencem a uma categoria de estudos avaliativos, chamados de avaliação



formativa, ou seja, além de se obter dados de uma população específica, estes identificam possíveis caminhos para uma futura intervenção mais eficaz. Pode ser adaptado a diferentes contextos visando o planejamento estratégico de intervenções de promoção da saúde (BRASIL, 2002).

Diante disso, o objetivo dessa pesquisa é avaliar o conhecimento, atitude e prática de medidas de proteção individual contra a disseminação da COVID-19 por pessoas com Doença de Parkinson.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 33564620.1.0000.5208) e desenvolvido pelo Programa Pró-Parkinson da Universidade Federal de Pernambuco.

A pesquisa está sendo desenvolvida remotamente de forma síncrona e efetiva utilizando o ambiente corporativo do Google Suite por meio da ferramenta de reuniões virtuais Google Meet. O link para reunião gerado é disponibilizado para o participante por meio do aplicativo de Whatsapp. O telefone é um dispositivo largamente utilizado pelas pessoas em qualquer faixa etária constituindo uma ferramenta de alcance relevante no contexto atual de afastamento social. As vantagens da utilização das ferramentas do g-suite são a segurança das informações certificada pela HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act), sendo um ambiente apropriado para a pesquisa proposta.

A amostra de conveniência entrevistada é constituída por pessoas com DP cadastradas e previamente acompanhadas no Programa Pró-Parkinson. Foram excluídos aqueles com comprometimento cognitivo, de acordo com o instrumento de triagem da 3ª edição

da caderneta de saúde da pessoa idosa e aqueles com déficit auditivo que dificultasse a comunicação remota.

Foi desenvolvido pela equipe de pesquisa um inquérito CAP composto por questões semiestruturadas relativas aos conhecimentos, atitudes e práticas sobre as medidas de proteção individual contra a disseminação da Covid-19. Os conhecimentos serão considerados adequados se a pessoa conhece as formas de prevenção da doença e cita, pelo menos, três formas de maneira correta e responde que servem para "para se cuidar", "não pegar a doença", "cuidar da saúde", "evitar a contaminação". A pessoa deve conhecer os sintomas e citar pelo menos 4 sintomas. A atitude será considerada adequada quando a pessoa acha que deve seguir ou realizar as formas de prevenir a doença e que isto é necessário. A prática será considerada adequada quando a pessoa responde que segue ou realiza as formas de prevenção sempre ou frequentemente e que sai de casa raramente ou nunca e usa máscara. Se com sintomas pratica o autoisolamento. Também foram coletadas informações sociodemográficas. Os dados preliminares deste estudo foram tabulados e analisados com estatística univariada qualitativa.

RESULTADOS

Amostra composta por 20 participantes, com média de escolaridade correspondente ao ginásio ou ensino médio (média: 8 ± 4 anos de estudo), 10 homens e 10 mulheres, com média de idade 65 (± 8), variando entre 52 a 76 anos, sendo 14 idosos (70%) (idade ≥ 60 anos) e 6 adultos (idade > 50 anos). A maioria residindo em Recife ($n=8$ - 40%) e Jaboatão ($n=4$ -



20%), aposentados (n=19 – 95%), vivendo com companheiro (n=13 – 65%).

Com relação ao acesso à água encanada, 1 (5%) não tem acesso, 1 (5%) relata que a água falta sempre e 5 (25%) relatam que a água falta às vezes. A maioria dos participantes tomou conhecimento sobre o novo coronavírus pela TV (n=17 – 85%). Todos (100%) relatam conhecer o que é o novo coronavírus e também as formas de prevenção.

Com relação aos conhecimentos, atitudes e práticas de medidas de proteção individual contra a disseminação da COVID-19, a maioria apresentou conhecimentos e atitudes adequadas (n=16 - 80% e

n=20 - 100%, respectivamente), entretanto práticas inadequadas foram identificadas em 35% (n=7) dos participantes.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados preliminares deste estudo revelaram que a maioria dos participantes apresentou conhecimentos e atitudes adequadas, entretanto chama a atenção que 35% apresentou prática inadequada. Orientações mais detalhadas sobre cada medida e reforço a implementação de todas as medidas se faz necessário para esse grupo considerado de maior risco para desenvolvimento das formas graves da doença.

Palavras-chave: COVID-19. Doença de Parkinson. Educação em saúde. Inquérito sobre saúde. Proteção individual.

REFERÊNCIAS

AHN, Dae-Gyun et al. Current status of epidemiology, diagnosis, therapeutics, and vaccines for novel coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of microbiology and biotechnology*, v. 30, n. 3, p. 313-324, 2020.

HELMICH, Rick C.; BLOEM, Bastiaan R. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Parkinson's Disease: Hidden Sorrows and Emerging Opportunities. *Journal of Parkinson's disease*, v. 10, n. 2, p. 351-354, 2020.

MACHIDA, M; NAKAMURA, I; SAITO, R. et al., Adoption of personal protective measures by ordinary citizens during the COVID-19 outbreak in Japan. *International Journal of Infectious Diseases* 94; 139–144, 2020.

BRASIL. Ministério da Educação; Instituto Nacional do Desenvolvimento da Educação. Manual do aplicador do estudo CAP. Brasília: MEC; 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE-OMS. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. 2015. Disponível em <http://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>.

AGRADECIMENTOS

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Pernambuco (PROExC).

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**COMORBIDADES ASSOCIADAS AO DIABETES MELLITUS EM ADULTOS E IDOSOS ATENDIDOS EM UMA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Ana Cristina Pippi Dos Santos¹, Andréia Mascarelo², Marilene Rodrigues Portella³, Daiana Argenta Kümpel⁴

¹ Acadêmica do Curso de Nutrição pela Universidade de Passo Fundo, 112907@upf.br

² Enfermeira. Doutoranda e Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo, andreiamascarelo@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente titular do ICB/UPF. Docente do programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Membro da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, portella@upf.br

⁴ Nutricionista. Doutoranda e Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade de Passo Fundo. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso e Atenção ao Câncer. Coordenadora dos Programas de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer e Cardiologia, daianakumpel@upf.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial, no contexto brasileiro, envelhecer em boas condições é um desafio, pois implica, na dimensão individual, adesão a comportamentos saudáveis, entre outros, na dimensão coletiva, garantia de acesso aos serviços de saúde e a ações de promoção e prevenção de saúde. O aumento de doenças crônicas não transmissíveis, como o Diabetes mellitus (DM) que é comum na população adulta e idosa demonstra os desafios que os profissionais da saúde enfrentam na adesão dos pacientes ao tratamento e também na mudança de hábitos. A associação entre o DM e outras morbidades, tem se mostrado prevalente na maioria dos estudos sobre o tema, em

um estudo com dados da Pesquisa Nacional da Saúde, 26,6% dos diabéticos tinham pelo menos uma morbidade associada, sendo que a prevalência de hipertensão arterial sistêmica em indivíduos diabéticos é 2,4 vezes maior do que em indivíduos não diabéticos. Assim, a mudança no estilo de vida reduziu a incidência de DM2 em 58% em 3 anos e em 34% em 10 anos (BRASIL, 2020). Diante do exposto, objetivou-se com este estudo avaliar as comorbidades de pacientes diabéticos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde do interior do Estado do Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo e retrospectivo, de cunho observacional e de



abordagem quantitativa com utilização de dados secundários. Foram avaliados prontuários de pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, com diagnóstico de DM atendidos pelo serviço de nutrição de uma Unidade Básica de Saúde do interior do Estado do Rio Grande do Sul, sendo excluídos os prontuários de gestantes, crianças, adolescentes e os incompletos no seu preenchimento. Foram avaliadas as características demográficas tais como sexo, idade e as comorbidades associadas ao DM. A obesidade como doença crônica, foi avaliada através do Índice de Massa Corporal (IMC) adotando os critérios propostos pela Organização Mundial da Saúde (1995) para o estado nutricional de adultos e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2002) para os idosos. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel for Windows 2013. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob o parecer nº 1.707.989. Os participantes foram preservados através do Termo de Compromisso para Utilização de Dados (TCUD).

RESULTADOS

Foram avaliados 46 prontuários de pacientes diabéticos, destes, 58,7% (27) eram do sexo feminino. A maioria dos pacientes eram adultos 67,4% (31) e 32,6% (15) idosos, a média de idade foi de $52,6 \pm 13,09$ anos, variando de 29 a 81 anos.

Quanto à presença de comorbidades, verificou que 28,3% (13) eram apenas diabéticos, 37% (17) eram diabéticos e apresentavam hipertensão arterial sistêmica (HAS) e 69,6% (32) dos pacientes diabéticos estavam com obesidade. Estudo de Garcia et al., (2016) constatou excesso de peso em 60% da amostra de pacientes diabéticos, sendo que destes, 78,6% eram mulheres e 36,4% homens. Quanto as

comorbidades associadas ao DM, o mesmo autor referencia prevalência de HAS em 84% da amostra e doença arterial coronariana em 36%, sendo que todos os indivíduos do estudo apresentavam pelo menos uma comorbidade associada ao DM. As medidas não farmacológicas relacionadas à prevenção do diabetes se relacionam com mudanças no estilo de vida, principalmente modificações da prática alimentar e atividade física. Já em relação ao número de comorbidades associadas ao DM, 56,5%

(26) dos pacientes apresentaram uma a duas comorbidades, 15,2% (7) três ou mais e apenas 28,3% (13) dos pacientes não apresentaram comorbidades, sendo estes, classificados pelo IMC em excesso de peso 21,7% (10) e estado nutricional adequado 6,5% (3). A obesidade foi constatada na maioria dos pacientes diabéticos, sendo mais prevalente nos pacientes com uma ou mais comorbidades.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados verificamos que a maioria dos pacientes eram adultos, do sexo feminino e apresentavam associado ao DM o excesso de peso e hipertensão arterial, o que se torna preocupante, pois o aumento dos índices de sobrepeso e obesidade nesta população tem contribuído para que as doenças crônicas não transmissíveis ocorram mais precocemente. Por isso, torna-se fundamental conhecer quais comorbidades estão mais associadas ao DM e a relação com o estado nutricional do indivíduo diabético a fim de avaliar quais estratégias nutricionais mais relevantes na prevenção de agravos nutricionais.



Palavras-chave: Comorbidades. Estado Nutricional. Diabetes Mellitus. Unidade Básica de Saúde.

REFERÊNCIAS

GARCIA, C., FISCHER, M.Q., POLL, F. A. Estado nutricional e as comorbidades associadas ao Diabetes mellitus tipo 2 no idosos. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 205-216, 2016.

OPAS. Organización Panamericana de La Salud. División de Promoción y Protección de La Salud (HPP). Encuesta Multicéntrica salud bien estar y envejecimiento (SABE) em América Latina el Caribe: Informe Preliminar [Internet]. In: XXXVI Reunión del Comité asesor de investigaciones em Salud; 9-11 jun 2001; Kingston, Jamaica, 2002.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES – SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<http://diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>> Acesso em: 29 de julho de 2020.

VINHOLES, D. B., PACHECO, H. A. Perfil do risco cardiovascular de pacientes diabéticos atendidos em ambulatório de especialidades. *Revista Ciência & Saúde*, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 116-122, set./dez. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical Status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, Switzerland: WHO, 1995. (WHO Technical Report Series, n. 854).

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Obrigatório para trabalhos financiados com recursos de agências de fomento (CAPES, CNPq, FINEP, FAPERGS, etc.). Excluir caso o documento seja projeto de pesquisa.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO AO IDOSO HOSPITALIZADO COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19**

Daiane Elizabete Weber Dos Santos¹, Daiane Broch², Julia Livia Nonnenmacher³, Luiz Manoel Albuquerque Da Silva⁴, Roberta Dal Castel⁵

¹ Enfermeira. Graduada pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA - RS. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo - RS. <daianeweber.enf@gmail.com>

² Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal do Rio Grande - FURG - RS. Mestre em Enfermagem e Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS - RS. Especialista em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Internacional - UNINTER - RS. Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso no Hospital São Vicente de Paulo - HSVP - RS. <daiane_broch@hotmail.com>

³ Farmacêutica. Graduada pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI - RS. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo - RS. <julia_nonnenmacher@outlook.com>

⁴ Fisioterapeuta. Graduado pela Universidade do Estado do Pará - UEPA - PA. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo - RS. <180550@upf.br>

⁵ Nutricionista. Graduada pela Universidade de Passo Fundo - UPF - RS. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo - RS. <dalc Castel.roberta@gmail.com>

INTRODUÇÃO

No ano de 2020, há no mundo, cerca de 1,1 bilhões de idosos, com estimativa de triplicar este número em 2100, o que mostra o aumento de pessoas com mais de 60 anos em nível mundial (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Pesquisas demonstram que uma crescente taxa de internação hospitalar no Brasil devido a síndrome respiratória aguda grave (SRAG), quando comparado aos anos anteriores, no qual sua grande maioria caracterizada pela COVID-19, tendo sua maior incidência entre pessoas de 60 anos ou mais (26,7%) (BASTOS, 2020).

Diante da pandemia em que a sociedade enfrenta, para atender a integralidade do idoso hospitalizado, é necessário a assistência de equipe multiprofissional capaz de identificar as necessidades destes pacientes, bem como possuir capacidade para monitorar suas possíveis perdas funcionais decorrentes do processo de internação. Além de promover estratégias e intervenções para seu cuidado. Desta forma, o presente estudo busca relatar a experiência de atuação de uma equipe multiprofissional no cuidado ao idoso hospitalizado com diagnóstico de COVID-19 (PEREIRA, 2014).



MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto da atuação de Residentes Multiprofissionais Integrada (RMI) com ênfase em Saúde do Idoso da Universidade de Passo Fundo (UPF), levando em consideração a conjuntura atual da Pandemia de COVID-19, abordando temas transversais relacionados à saúde. A base metodológica utilizada na atividade leva em consideração as características relacionadas à RMI que emprega a teoria e prática no processo de atuação profissional. Esse tipo de estudo tem como finalidade aproximar a educação continuada multi e interprofissional com a produção dos serviços de saúde, buscando a relação prática – teoria – prática. O processo de atuação profissional foi desenvolvido com idosos diagnosticados com COVID-19 internados em um setor fechado, exclusivo para atendimento de pacientes com suspeita ou diagnosticados pela patologia em questão, durante os meses de julho a setembro de 2020, em um Hospital de Ensino, localizado no município de Passo Fundo/RS. Diante das propostas levantadas pelos residentes, considerou-se pertinente documentar às discussões abordadas no período, visto a importância para enriquecer a literatura tendo em consideração o novo cenário vivenciado.

RESULTADOS

O tratamento dos pacientes com COVID-19 se apresenta como um desafio global, devido, principalmente, ao fato de que nenhum medicamento específico foi confirmado para a abordagem nessa doença. O uso de medicamentos off label, com indicação diferente do aprovado em bula, têm aumentado e a atuação do farmacêutico

clínico na avaliação da segurança e eficácia da terapia medicamentosa, bem como revisão de exames laboratoriais, ajustes de dose conforme função renal, adaptações de formas farmacêuticas para pacientes em uso de sonda, avaliação da necessidade de profilaxia de tromboembolismo venoso (devido à presença de um estado de hipercoagulabilidade nos portadores do coronavírus), entre outras intervenções, se revela especialmente útil. A hospitalização para o idoso é considerada de grande risco, com isso a desnutrição pode contribuir no agravamento do estado catabólico. Considerando o risco nutricional de idosos hospitalizados acometidos com COVID-19, recomenda-se a realização da triagem nutricional em até 48h após a admissão. Em geral, a alimentação via oral é sempre preferível em pacientes em condição de desnutrição moderada, recomenda-se incluir terapia nutricional oral com suplementos quando a ingestão alimentar estiver reduzida em até 3 dias, atingindo <60% das suas necessidades nutricionais. Em geral, a terapia nutricional nestes pacientes é determinante para a diminuição do estresse fisiológico e manutenção da imunidade, visando promover o aporte de nutrientes objetivando a proteção de órgãos vitais, além de amenizar a proteólise e reduzir o tempo de internação. A atuação do enfermeiro desenvolvida

de modo assistencial e gerencial, com foco no cuidado contínuo, realizado a partir da avaliação individual dos pacientes, planejamento de intervenções e implementação destas, assim como a gestão da equipe de enfermagem, mantendo a organização do posto de internação de forma ampliada. Quando relacionado ao cuidado voltado ao paciente idoso com SRAG, demanda de ainda mais atenção, pois além da fisiopatologia do



envelhecimento, há a associação de comorbidades, o que torna o seu perfil clínico instável. No que concerne ao papel do fisioterapeuta, sabe-se que a escolha dos recursos e técnicas deve ser realizada de acordo com as indicações e contraindicações, além de considerar os riscos e a individualidade de cada paciente. Portanto, na experiência vivenciada foi possível realizar intervenções com exercícios, mobilização e reabilitação precoce. Dessa forma, possibilitando a promoção de uma recuperação funcional para sobreviventes de doenças críticas associadas ao COVID-19. Assim, a fisioterapia pode atuar em diversas dimensões na equipe multiprofissional prestando assistência ao paciente idoso, como na ventilação mecânica e mudanças de

decúbito até condutas de terapia para remoção de secreção brônquica e melhora da função respiratória.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desta forma, o presente estudo, explana a fundamental participação de equipe multiprofissional no atendimento aos idosos hospitalizados com diagnóstico de COVID-19. Através da combinação de evidências disponíveis, a experiência clínica e as características individuais dos pacientes, estabelecendo um manejo individualizado, colaborativo e multidisciplinar é de grande importância para a melhoria do quadro dos idosos com SRAG.

Palavras-chave: Idoso. Infecções por Coronavirus. Equipe de saúde. Hospitalização. Equipe Multiprofissional.

REFERÊNCIAS

1. HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. Cogitare Enfermagem, v. 25, 2020.
2. BASTOS, Leonardo Soares et al. COVID-19 e hospitalizações por SRAG no Brasil: uma comparação até a 12ª semana epidemiológica de 2020. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n.4, 2020.
3. PEREIRA, Esdras Edgar Batista et al. Funcionalidade global de idosos hospitalizados. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 17, n. 1, p. 165-176, 2014.

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ENTRE A TEMPERATURA DA PELE E O DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS**

Santo, Karla P. P. dos¹, Lima, Suzinara B. S. de ², Silveira, Lidiana B. D. T.³, Soares, Rhea S. A.⁴, Eberhardt, Thaís D.⁵

¹ Acadêmica de Enfermagem; Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, <karla21santos@gmail.com>

² Doutora em Enfermagem; Enfermeira; Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, <suzibslima@yahoo.com.br>

³ Mestre em Enfermagem, Enfermeira; Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, <lidianadutrasilveira@gmail.com>

⁴ Doutora em Enfermagem, Enfermeira; Docente do Curso Técnico em Enfermagem do Colégio Politécnico da Universidade Federal de Santa Maria, <rheasilviasoares@yahoo.com.br >

⁵ Doutora em Enfermagem; Enfermeira; Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Passo Fundo, thaiseberhardt@gmail.com

INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LP) é caracterizada por um dano localizado na pele e/ou tecido mole subjacente geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato (EDSBERG, 2016). Alguns fatores estão associados com o desenvolvimento de LP como o microclima da pele (umidade e temperatura), sendo que, a elevação da temperatura deixa a pele mais úmida. Essa umidade provocada pelo aumento da temperatura causa um desequilíbrio nas células deixando-as mais sensíveis e suscetíveis a formação de LP (KOTTNER et al., 2018). Devido à própria fisiologia do envelhecimento humano os idosos estão mais suscetíveis a desenvolverem LP, pois há a diminuição da espessura da pele, redução do tecido adiposo subcutâneo nos membros, diminuição de capilares da derme, entre outros fatores (SOUZA et al., 2017). O objetivo deste estudo é identificar as

evidências científicas entre a temperatura da pele e o desenvolvimento de lesão por pressão em idosos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura, inspirada na revisão de escopo (PETERS, 2020). Para a construção da questão de revisão, utilizou-se a estratégia PCC (Population, concept and context). Os termos utilizados nas buscas foram extraídos dos Descritores em ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), sendo incluídos: pele e lesão por pressão, bem como seus correspondentes em inglês, além de seus sinônimos. Adicionalmente, as palavras microclima e temperatura foram incluídas nas estratégias de busca. A busca foi realizada em janeiro de 2018, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed Central (PMC), MEDLINE/Pubmed, Cumulative Index for Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scopus, Web of Science, Science



direct e Cochrane Library. As publicações contidas nas referências dos estudos incluídos, e que respondessem à pergunta de pesquisa, também foram analisadas. Foram encontradas 542 publicações nas bases de dados e duas referências dos artigos foram incluídas, 176 publicações estavam duplicadas, 333 foram excluídas após leitura do título e resumo, 29 foram excluídos após leitura do texto completo, por não responderem ao objetivo da pesquisa; sendo incluídos, portanto, 6 estudos. Uma abordagem seletiva para extração de dados foi utilizada.

RESULTADOS

As publicações ocorreram entre os anos de 1999 e 2016, apresentando delineamento variado. Os estudos foram realizados em diversos cenários: instituições de longa permanência (n=2; 33,33%), centros de enfermagem especializados (n=2; 33,33%), em hospital (n=1; 16,66%) e laboratório (n=1; 16,66%). Quanto ao tamanho da amostra, houve variação entre 9 e 67 participantes, com idade média entre 69,9 e 85,6 anos de idade. Estudos que tiveram a pressão como exposição e/ou intervenção e a temperatura da pele como desfecho avaliaram a região sacral, tuberosidade isquiática, trocanteres e calcanhares, identificando as seguintes evidências: dois estudos (n=2; 33,33%) apontam que a região sacral e trocanteres tiveram ao longo do tempo uma temperatura média da pele relativamente constante. Um estudo (n=1; 16,66%) apontou que a temperatura média da região sacral é de 32º C, e dos calcanhares de 29º C. Dois estudos (n=2; 33,33%) trouxeram que houve um aumento da temperatura da pele na região sacral durante a aplicação de pressão, é importante lembrar que essa região apresenta a maior incidência

de lesões por pressão. Na tuberosidade isquiática um estudo (n=1; 16,66%) apontou que houve o aumento da temperatura da pele durante a aplicação de pressão. Quanto aos trocanteres dois estudos (n=2; 33,33%) apresentaram um aumento da temperatura da pele durante a aplicação de pressão. Em relação aos calcanhares um estudo (n=1; 16,66%) apontou que a temperatura média da pele permaneceu relativamente constante ao longo do tempo, mas outro estudo (n=1; 16,66%) identificou que durante a aplicação de pressão há um aumento na temperatura da pele, vale ressaltar que os calcanhares pela sua anatomia estão mais propensos a desenvolverem lesões por pressão. Estudos que tiveram a temperatura da pele como exposição e lesões por pressão como desfecho avaliou a temperatura da pele do cóccix, trocanter e calcanhar identificando que a temperatura da pele mais fria aumenta a experiência de necrose.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos apontaram que existe uma relação entre a temperatura da pele e o desenvolvimento de LP em diferentes regiões corporais de proeminências óssea em idosos, destacando-se as regiões sacral, de tuberosidades isquiáticas, trocanteres e calcanhares. A maioria dos estudos indicou que houve um aumento na temperatura da pele dessas áreas antes do desenvolvimento de LP em pacientes idosos. Destaca-se ainda, que este é um parâmetro importante que pode ser incorporado na prática assistencial de enfermagem para avaliação do risco de desenvolvimento de LP em idosos, mas que ainda são necessários mais estudos que relacionem a temperatura da pele com o desenvolvimento de LP.



Palavras-chave: Enfermagem geriátrica. Lesão por pressão. Temperatura. Idoso.

REFERÊNCIAS

EDSBERG, et al. **Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System: Revised Pressure Injury Staging System.** Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing, Saint Louis, v. 43, n. 6, p. 585-97, nov. 2016. DOI: 10.1097/WON.0000000000000281. Acesso em: 30 jan. 2020.

SOUZA, et al. **Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa.** Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy, [S. l.], v. 15, n. 4, 2017. DOI: 10.5327/Z1806-3144201700040007. Acesso em: 29 ago. 2020.

KOTTNER, et al. **Microclimate: a critical review in the context of pressure ulcer prevention.** Clinical Biomechanics, Bristol, v. 59, p. 62-70, nov. 2018. DOI: 10.1016/j.clinbiomech.2018.09.010.

PETERS, et al. **Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version).** In: Aromataris E, Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis, JBI, 2020. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****FAKE NEWS E SUAS REPERCUSSÕES À SAÚDE DOS IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Beloni Bordignon Savaris¹, Dáfne dos Santos Ribeiro², Daniela Ramos Oliveira³, Helenice de Moura Scortegagna⁴, Sara Julhia Robattini⁵

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo, <160475@upf.br>

² Fisioterapeuta pela Universidade de Passo Fundo; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, Bolsista Prosuc/CAPES, <dafne.ribeiro@hotmail.com>

³ Enfermeira; Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo, Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional da Universidade de Passo Fundo, <danielaramos@upf.br>

⁴ Enfermeira; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <helenice@upf.br>

⁵ Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo; Bolsista Pibic/UPF, <169941@upf.br>

INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2018, o Brasil contava com 29.374 milhões de idosos. Já, o Rio Grande do Sul, segundo estimativas do ano de 2015, possuía população total de 11.247.972 habitantes, destes 15,7% possuíam mais de 60 anos. Em paralelo ao processo de transição demográfica que ocorre no Brasil, encontram-se as inovações tecnológicas, onde os idosos, ainda são imigrantes. Passou-se por diversas transições sociais até o processo de migração virtual, segundo Sanches e Cavalcanti (2018), desde o modelo da economia agrícola (1880-1910), passando pela economia industrial (1920-1940) e desde 1960 até a atualidade evoluindo-se à economia informacional. Dentro desta, encontram-se as tecnologias de comunicação e informação (TIC), como as redes sociais, onde o índice de usuários idosos é o que mais cresce mundialmente. No Brasil, este crescimento representa cerca de 2% ao ano, com

um aumento de 66% entre 2007 e 2013 (IBGE, 2015). Inúmeros são os benefícios para este uso, dentre eles, a potencialização e a facilidade na comunicação com familiares e amigos através de aplicativos disponíveis gratuitamente. No tocante a pandemia por COVID-19, as tecnologias, mostraram-se essenciais, tornando-se uma alternativa de manter vínculo, mesmo que virtual. Em contrapartida, com a ampla disseminação digital, facilidade no acesso e, por vezes, ausência de controle na proliferação de notícias, surgem as Fake News. Em tradução fidedigna caracterizam-se como notícias falsas, contudo autores como Zuckerman (2017, apud ESTABEL; SANTINI; LUCE, 2020), as englobam em um contexto mais amplo enquadrando-as em três categorias: desviar a atenção do problema real, propaganda partidária e confundir o leitor pelo excesso de informações, ocasionando a desinformação. Idosos tornam-se vulneráveis a este fator por inúmeras circunstâncias, dentre elas, o nativismo digitais por estarem desenvolvendo



competências tecnológicas e grande parcela possuir baixo índice de escolaridade.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, efetuando-se as buscas nas bases de dados Google Acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) com restrição de publicações referentes aos últimos cinco anos. Ainda, pautou-se na página oficial do Ministério da Saúde, destinada ao combate de Fake News. Referente a temática encontraram-se 18 artigos, sendo destes, selecionados 15 específicos à temática desejada. Utilizou-se como critério de inclusão artigos que descrevessem a relação dos idosos com as mídias sociais e os impactos frente a disseminação das Fake News. Já, como critérios de exclusão designou-se trabalhos de conclusão de curso (TCC) e relatos de experiência.

RESULTADOS

Conforme a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, declara em seu artigo 7º, o acesso à internet é essencial ao exercício da cidadania de todos. Sobretudo, além do acesso, fazem-se necessárias competências para um uso consciente, evitando os efeitos negativos desencadeados pelas Fake News. Com isso, a competência informacional torna-se uma alternativa para o aprimoramento da relação entre os idosos e as Fake News. Esta, objetiva-se de acordo com Guasque (2010, p.86 apud ESTABEL; SANTINI; LUCE, 2020) que os idosos desenvolvam competências para avaliar de forma crítica as informações consumidas e suas fontes, associar a nova informação ao conhecimento prévio e compreender os aspectos econômicos, legais e

sociais frente à informação, para acessá-la e usá-la ética e legalmente. Já que, pessoas acima de 65 anos compartilham sete vezes mais notícias falsas do que pessoas entre 18 e 29 anos (GUESS et al., 2019, p. 4 apud ESTABEL; SANTINI; LUCE, 2020). O autocuidado e a automedicação estão culturalmente enraizados na população brasileira e, com a disseminação das notícias falsas, diversas informações sobre falsos cuidados com a saúde são compartilhados pelas mídias sociais, aumentando o autodiagnóstico e o uso de tratamentos alternativos sem comprovações científicas, os quais, podem ter efeito inverso, tornando-se prejudiciais à saúde (MANSO, et al. 2019). Visando combater estas Fake News o Ministério da Saúde (MS) disponibiliza um número de WhatsApp, onde a população envia informações recebidas e o canal responde oficialmente e de forma gratuita “Esta notícia é verdadeira” ou “Isto é Fake News”. Ainda, devido ao número significativo de Fake News sobre a COVID-19, o MS criou uma lista com todas as informações que permeiam o vírus, com a caracterização “É Fake News”, dentre elas estão: “Vacina da gripe aumenta risco de adoecer por coronavírus”, “Beber água de 15 em 15 minutos cura o coronavírus”, “Chá de abacate com hortelã previne coronavírus” e “Aplicativo Coronavírus-SUS, do Governo do Brasil, é inseguro” (Ministério da Saúde, 2020). Tais informações tornam-se agravantes prejudiciais à população, principalmente aos idosos, os quais, podem abandonar o tratamento prescrito por profissionais da saúde, desenvolverem efeitos adversos devido a interações medicamentosas e ocasionar agravos subsequentes, podendo em casos mais graves evoluir para óbito. Luce e Estabel (2020), afirmam a suma importância da realização de cursos sobre letramento informacional, focando na relação



das Fake News com idosos, objetivando-se atuar tanto no caráter informacional como em perspectivas de inclusão dos mesmos ao contexto digital. Orientações de profissionais da saúde desmentindo falsas informações e o fortalecimento da relação médico-pessoa idosa, são aliados valiosos no combate a essa proliferação. Também, orientações gerais aos mesmos quanto a verificação da autoria das informações, as competências do redator da mensagem, a data e sempre que houver dúvidas quanto a uma informação, não reenviá-la e questionar aos profissionais e órgãos de saúde. Ressaltando aos mesmos que quanto maior a replicação e difusão, de uma informação falsa a mesma tende-se a cristalizar como verdade (MANSO, et al. 2019).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido a imigração tecnológica, os idosos, podem necessitar de um tempo maior e seguir um ritmo mais lento para aprender a manipular, assimilar e desenvolver os mecanismos de funcionamento desses artefatos. Sendo as redes sociais, um importante papel de influência no comportamento destes idosos e por vezes na proliferação das Fake News, deve-se trabalhar fortemente a educação

Palavras-chave: Idoso. Tecnologia. Fake News. Notícias falsas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde sem Fake News. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/fakenews>>. Acesso em: 01 set. 2020.

ESTABEL, L. B.; SANTINI, L. A.; LUCE, B. F. Idosos, fake news e letramento informacional. Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação. São Paulo, v. 16, 2020, p. 1-15. Disponível em: <<https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/1348>>. Acesso em: 30 ago. 2020.

digital, através de implementação de cursos de computação, palestras e discussões como uma medida de promoção à saúde, de rotina, nos grupos de terceira idade, com participação ativa dos profissionais da saúde, visando fortalecer o vínculo e a confiança. Ainda, necessita-se de maior divulgação nas mídias sociais sobre o que são as Fake News, alternativas para identificá-las, ferramentas online disponíveis para filtrá-las e exposição dos danos negativos que sua disseminação, pode acarretar à saúde pública. Também, faz-se essencial, mais ampliação no campo das pesquisas científicas, demonstrando-se através de estudos, os efeitos prejudiciais à saúde dos idosos desencadeados pela disseminação das notícias falsas e aplicação das mesmas no dia a dia, desencadeando inúmeros malefícios e até mesmo óbitos. É incontestável a importância das TIC na sociedade moderna, contudo necessita-se de muitos avanços, sendo necessário a implementação e cumprimento de políticas públicas existentes, que garantam uso de tecnologias de forma segura, respeitando as particularidades e restrições de cada fase do ciclo da vida, percebendo-se os usuários que a compõem de forma integral e humanizada.



MANSO, M. E. G. et al. Fake News e Saúde da Pessoa Idosa. Revista Longeviver. São Paulo, 2020, n. 1. Disponível em: <<https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/770/831>>. Acesso em 30 ago. 2020.

SANCHES, S. H. F. N.; CAVALCANTI, A. E. L. W. Direito à saúde na sociedade da informação: a questão das Fake News e seus impactos na vacinação. Revista Jurídica. Curitiba, v. 4, 2018, n. 53. Disponível em: <<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/3227>>. Acesso em: 01 set. 2020.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Plano Estadual de Saúde 2016- 2019. Porto Alegre: 2016. Disponível em: <https://www.conass.org.br/pdf/planos-estaduais-de-saude/RS_Plano%20estadual-2016-2019-sesrs.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2020.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****REPERCUSSÕES DAS MÍDIAS SOCIAIS NO PERÍODO DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS**

Beloni Bordignon Savaris¹, Dáfne Dos Santos Ribeiro², Daniela Ramos Oliveira³, Helenice de Moura Scortegagna⁴, Sara Julhia Robattini⁵

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo, <160475@upf.br>

² Fisioterapeuta pela Universidade de Passo Fundo; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, Bolsista Prosuc/CAPES, <dafne.ribeiro@hotmail.com>

³ Enfermeira; Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo, Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional da Universidade de Passo Fundo, <danielaramos@upf.br>

⁴ Enfermeira; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <helenice@upf.br>

⁵ Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo; Bolsista Pibic/UPF, 169941@upf.br

INTRODUÇÃO

Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil conta com mais de 29 milhões de indivíduos com idade acima dos 60 anos. Faixa etária considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como idosos, a qual totaliza aproximadamente 14% da população total do país. Inúmeros fatores influenciam no processo de envelhecimento humano, dentre eles, determinantes genéticos, comportamentais, sociais, econômicos e ainda, a possibilidade de acesso a serviços de saúde pública que cumpram os princípios de universalidade, equidade e integralidade regidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Devido a ampla disseminação do novo Coronavírus, decretado pela OMS, em 11 de março de 2020, como pandemia, os idosos passaram a assumir protagonismo nas discussões que permeiam a COVID-19. Dentre as causas, tem-se o fato de serem considerados grupo de risco, devido a imunossenescência, a qual propicia vulnerabilidade a doenças infectocontagiosas e ao prognóstico desfavorável quando associadas a doenças crônicas.

Com isso, intensificou-se a necessidade do isolamento domiciliar entre os idosos. E, frente a desconexão social, as mídias de comunicação em massa e as redes sociais, tornaram-se uma alternativa efetiva para manter o vínculo com familiares e amigos, disseminar informações sobre a doença e educar a população quanto às medidas profiláticas de contenção do vírus. Contudo, a sobrecarga de informações relacionadas a alta mortalidade de idosos contaminados pelo vírus e informações que transmitem a ideia de idoso frágil e debilitado, física e mentalmente, por meio de visão estereotipada socialmente, institui o ageísmo além de, inúmeros danos à saúde mental dos mesmos. A discussão entre as mídias sociais e os idosos durante o período de restrição domiciliar, ultrapassa unicamente os aspectos fisiopatológicos e epidemiológicos, expandindo-se também ao campo psicológico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, realizando-se as buscas bibliográficas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Centro Latino-



Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) e Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Pautou-se ainda, nas páginas oficiais do Ministério da Saúde (MS), da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Com base no tema buscado encontrou-se nove artigos, sendo destes sete específicos à temática, voltada a relação do uso das mídias sociais pelos idosos no período da pandemia e seus efeitos à saúde mental. Como critério de exclusão, utilizou-se artigos com abrangência de temáticas adicionais ou referentes a outros assuntos, além do referido.

RESULTADOS

A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), divulgou em 10 de agosto de 2020, a significativa marca de mais de 100 mil mortes relacionadas a COVID-19, destes 75% são idosos. Intervenções não farmacológicas (INF), dentre elas, o isolamento social, se fazem determinantes essenciais no combate a disseminação do vírus. Contudo, a restrição social, mesmo que extremamente necessária, torna-se um estressor, principalmente em uma sociedade onde grande parcela da população geriátrica possui vida social ativa. Outro agravante para o desencadeamento de efeitos psicológicos negativos são as sobrecargas diárias de informações consumidas pelos mesmos, tanto em noticiários quanto em redes sociais, ocasionando inúmeros danos, como insônia, ansiedade, depressão e até mesmo, sentimento de finitude. Historicamente, a massa populacional idosa brasileira, apresenta baixa escolaridade e são imigrantes no uso das tecnologias, o que, por vezes, reflete-se em dificuldades e restrições, além da propagação e absorção de

informações falsas. Um estudo realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), entre 17 de março e 10 de abril, revelou que 65% das notícias falsas envolviam curas caseiras milagrosas, sem qualquer comprovação científica para a COVID-19. Outras das centenas de inverdades que circulam virtualmente, referem-se ao uso de medicações sem comprovações científicas, criação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) em laboratório e mortes por outras doenças, sendo computadas como COVID-19. Ainda, o excesso de tempo designado pelos noticiários para a divulgação de informações referentes aos efeitos catastróficos da pandemia e o alto índice de óbitos em idosos, são fortes contribuintes para somatização desses efeitos negativos. A cultura estigmatizada no Brasil do idoso frágil, incapaz e improdutivo economicamente e socialmente, por apresentar-se em sua maioria, fora do contexto laboral, torna-se outro fator contribuinte negativamente, refletindo-se também nas redes sociais, onde estes, são alvos frequentes de ridicularização, denegrindo a autoestima dos mesmos. Além de, relatos por autoridades governamentais, induzindo sua inferioridade quando comparado às demais faixas etárias. Por outro lado, as tecnologias online tornam-se grandes aliadas para fornecer redes de apoio social e um sentimento de pertencimento e inclusão dos idosos ao contexto social. Também, a suma importância dos meios de comunicação na divulgação das medidas de promoção à saúde e controle da propagação da doença. A disponibilidade de diversos aplicativos online, dentre eles, os que permitem práticas de atividades físicas e meditação, mesmo que realizados a domicílio, são fundamentais para o cuidado com a saúde biopsicossocial. O contato frequente com familiares e amigos através de vídeo chamadas,



áudios e fotos, geram diminuição no sentimento de solidão e fazem com que não se sintam abandonados. Outros, disponibilizam espaço para atendimentos psicológicos, por vezes gratuitos, contribuindo até mesmo para a diminuição da taxa de suicídio, ascendente durante o período de isolamento domiciliar. As mídias de comunicação em massa, como rádio, televisão e jornais, ainda fazem-se fortes contribuintes devido a confiabilidade e tradição populacional que possuem, auxiliando no enfoque da necessidade das medidas profiláticas para contenção da doença, visando diminuir a incidência de óbitos, evitar a superlotação nos serviços de saúde e minimizar os danos subsequentes da mesma.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante ao exposto, nota-se que o isolamento social, associado a sobrecarga de informações consumidas pelos idosos nas mídias sociais, trazem efeitos prejudiciais à saúde mental dos mesmos, podendo persistir cronicamente posterior ao período pandêmico. Contudo, a cobertura de imprensa tanto por meios de comunicação em massa, quanto por mídias sociais, faz-se imprescindível, auxiliando no combate a circulação viral e também exercendo direito de liberdade de imprensa. Percebe-se ainda, a

carência de pesquisas bibliográficas publicadas correlacionando os idosos com o excesso de informações que estes consomem e os danos secundários à sua saúde psíquica. Torna-se essencial o direcionamento das informações à toda população, independente de faixa etária, auxiliando com isso, nas medidas profiláticas e de promoção, prevenção e recuperação da saúde, não causando maiores danos à parcela populacional mais fragilizada emocionalmente. Tem-se como uma das alternativas para minimizar os danos psicológicos causados, a necessidade de informá-los quanto às medidas de controle da doença, porém sem infantilizá-los, mantendo assim, sua autonomia. Orientar ainda, quanto a fracionar a quantidade de informações acessadas diariamente, otimizando o tempo com a realização atividades físicas, meditação, técnicas de respiração diafragmática, musicoterapia e conversas por vídeo chamadas com familiares e amigos que proporcionam distração. Faz-se de ampla notoriedade também, a implementação de políticas públicas as quais, visam o combate da divulgação de notícias falsas nas redes sociais e a oferta de aplicativos digitais, de fácil acesso, que auxiliem na saúde mental, possibilitando passar por este período da melhor forma possível.

Palavras-chave: Idoso. Mídias sociais. Saúde mental. Pandemia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da pessoa idosa: prevenção e promoção à saúde integral. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>>. Acesso em: 17 ago. 2020.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do Idoso em Tempos de Pandemia COVID-19. Cogitare Enfermagem. Paraná, 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849>>. Acesso em: 14 ago. 2020.



LEÃO, L. R. B. et al. O idoso e a pandemia do Covid-19: uma análise de artigos publicados em jornais. Brazilian Journal of Development. Paraná, v. 6, 2020, n.7. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/12947>>. Acesso em: 12 ago. 2020.

SANTOS, S. S.; BRANDÃO, G. C. G. ARAÚJO, K. M. F. A. Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. Research Society and Development. Paraíba, 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/341559210_I>. Acesso em: 10 ago. 2020

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. Brasil ultrapassa 100 mil óbitos por COVID-19 – idosos são 75% das vítimas. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/brasil-ultrapassa-100-mil-obitos-por-covid-19-idosos-sao-75-das-vitimas/>>. Acesso em: 15 ago. 2020.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****PERCEPÇÃO DE USABILIDADE DE UM SISTEMA DE FEEDBACK VISUAL PARA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR PÓS-AVC**

Aniuska Schiavo¹, Eliana Jaques Da Silva², Anelise Ineu Figueiredo³, Bianca Pacheco Loss⁴, Régis Gemerasca Mestriner⁵

¹ Fisioterapeuta e Mestranda em Gerontologia Biomédica; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, <aniuskaschiavo@hotmail.com>

² Fisioterapeuta e Mestranda em Gerontologia Biomédica; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS., <eliana.jaques@acad.pucrs.br>

³ Fisioterapeuta e Doutoranda em Gerontologia Biomédica; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS., <aneliseif@gmail.com>

⁴ Acadêmica de Fisioterapia; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS., <bianca.loss@acad.pucrs.br>

⁵ Fisioterapeuta e Doutor em Fisiologia - UFRGS; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS., <regis.mestriner@pucrs.br>

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um grande problema de saúde pública, dada a necessidade crônica de cuidado e de reabilitação, gerando enorme impacto econômico e social. O AVC é a principal causa de incapacidade na população adulta no Brasil. Sabe-se que as taxas de recuperação funcional completa do membro superior (MS) são da ordem de 5%. Portanto, observa-se a premente necessidade de desenvolver e implementar recursos de reabilitação que sejam mais sustentáveis, com efeitos neurobiologicamente comprovados e que possam contribuir para um tratamento mais efetivo das disfunções sensório-motoras que geralmente acompanham a doença. Neste contexto, a terapia do espelho (TE) vem sendo utilizada como uma das intervenções capazes de auxiliar neste processo de

reabilitação. A sua eficácia deve-se, supostamente, à ativação/plasticidade de neurônios-espelho. Entretanto, a prática da TE apresenta diversas limitações, seja pela baixa atratividade/monotonia das atividades propostas ou pela dificuldade do sujeito em realizar as tarefas olhando exclusivamente para o espelho. Com isso, desenvolvemos um aplicativo de celular, de baixo custo, que fornece um sistema de feedback visual em espelhamento (Mirror-Up) para ser utilizado com o óculos/capacete de realidade virtual (RV), o que teoricamente minimiza tais problemas e potencializa a ilusão de espelhamento. Deste modo, o Mirror-Up inverte a imagem corporal do indivíduo promovendo maior sensação de uso virtual do MS afetado pelo AVC durante a realização de tarefas sensório-motoras. Outros aspectos extremamente importantes no processo de reabilitação são a adesão, a dose, a



tolerância e a aceitabilidade do paciente às técnicas e processos de reabilitação pós-AVC. Assim, este estudo teve como objetivo comparar a percepção de usabilidade de dois sistemas: a terapia do espelho convencional (MT) versus terapia de espelho virtual imersiva (VR).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de percepção de usabilidade, transversal e observacional. A amostra consistiu em 45 participantes divididos em 3 grupos: 1) Grupo AVC, constituído por 15 indivíduos que cumpriram os critérios mínimos de disfunção do MS (avaliado pela escala de Fugl-Meyer, pela escala de Franchay e pela Self-Stroke Efficacy Questionnaire (SSEQ) – versão Brasileira); 2) Grupo Idoso, constituído por 15 pessoas acima de 60 anos, sem histórico de AVC ou condições que afetassem o uso dos MsSs; e 3) Grupo Adulto Jovem, constituído por 15 pessoas entre 18 e 35 anos de idade, sem histórico de AVC ou condições que afetassem o uso dos MsSs. Os participantes realizaram duas tarefas usando ambos TE e RV em uma seqüência semi-aleatória, durante 20 minutos. A tarefa de encaixar figuras geométricas em uma caixa de blocos foi realizada empregando-se uma caixa de 6 lados, com orifícios de encaixe de formato específico para cada uma das 9 peças a serem encaixadas. Cada indivíduo dispunha de 5 minutos para realizar a tarefa. A segunda tarefa trata do jogo de tabuleiro “Cilada” (Estrela®, Brasil). Um quebra-cabeça no qual o sujeito tenta encaixar peças, que são de diferentes formatos, até completar os espaços disponíveis no tabuleiro. Neste estudo, utilizamos o quebra-cabeça de número 25, por ser de dificuldade intermediária. Cada indivíduo dispunha de 5 minutos para realizar a encaixar as 12 peças disponíveis. Cabe destacar que, na TE, as atividades deveriam ser

realizada com a observação do movimento por meio do espelho (18 cm x 14 cm). O número de tentativas e acertos foram contabilizados para a avaliação do desempenho nas tarefas. Ao final das atividades, aplicamos instrumentos de usabilidade (SUS e NASA-TLX) e um questionário a respeito das experiências. A frequência de queixas e o desempenho nas tarefas também foram avaliados. O estudo foi aprovado pelo CEP-PUCRS(2.537.387)

RESULTADOS

Quarenta e cinco pessoas foram recrutadas por conveniência e nenhuma perda ocorreu durante o estudo. O gênero masculino foi predominante no grupo AVC, enquanto nos grupos idosos e jovens controles, predominou o feminino. Além disso, 93,33% dos AVC foram isquêmicos e o comprometimento do lado esquerdo foi mais prevalente (66,66%). O tempo de AVC variou de 4 a 348 meses e 40% dos participantes tiveram dois ou mais AVCs. O escore da escala de Fugl-Meyer foi de $34,00 \pm 19,72$ pontos, o que sugere comprometimento moderado do membro superior pós-AVC. Em relação à escala SUS, ambos os sistemas alcançaram valores inferiores ao ponto de corte de 68 pontos, o que sugere baixa usabilidade. Não foram encontradas diferenças entre os sistemas na percepção de usabilidade. No entanto, os participantes relataram mais dificuldade para realizar as tarefas com RV, o que concordou com seu desempenho. Os jovens levaram menos tempo para concluir as tarefas nos dois sistemas. Notavelmente, os grupos de AVC (93,3%) e de idosos (46,7%) olharam uma ou mais vezes (trapacearam) do feedback do espelho enquanto realizavam as tarefas. Todos os grupos referiram enjoo e desconforto visual com o uso da RV. 42,2% dos participantes



responderam “sim” à pergunta “Você achou as tarefas difíceis?”. A taxa de resposta “sim” em sobreviventes de AVC foi de 53,3%. Além disso, 46,6% responderam que sim para a questão “Você percebeu que estava usando realmente o membro superior afetado durante as tarefas?”. Curiosamente, a taxa de resposta “sim” em sobreviventes de AVC foi de apenas 13,3%. A ANOVA de duas vias revelou diferenças em relação ao fator grupo na escala SUS ($F_{2,44} = 6,25/p = 0,03$), independentemente do sistema de feedback baseado em espelho ($F_{1,44} = 1,25/p = 0,26$) ou interação entre grupo e sistema ($F_{2,44} = 2,39/p = 0,10$). O grupo AVC teve escores significativamente mais baixos na escala SUS quando comparado com o grupo jovem ($p = 0,02$). Os resultados da NASA-TLX revelaram diferenças para o tipo de feedback baseado em espelho ($F_{1,44} = 8,59/p = 0,04$), com uma tendência em relação ao fator grupo ($F_{2,44} = 2,85/p = 0,06$) e ausência de grupo e tipo de interação do sistema espelhado ($F_{2,44} = 0,93/p = 0,91$). Juntos, esses resultados sugerem TE e VR têm a mesma percepção de usabilidade, mas VR induz uma maior carga de trabalho. Em relação ao tempo para completar a tarefa de cubos, observamos efeitos para o grupo ($F_{2,44} = 34,12/p = 0,0001$), tipo de feedback baseado em espelho ($F_{1,44} = 74,72/p = 0,0001$), bem como interação entre grupo e tipo de feedback baseado em espelho ($F_{2,44} = 21,55/p = 0,0001$). No entanto, efeito grupo ($F_{2,44} = 37,01/p = 0,0001$), tipo de feedback baseado em espelho ($F_{1,44} = 12,90/p = 0,0001$) e interação entre grupo e o tipo de feedback baseado em espelho ($F_{2,44} = 7,40/p = 0,001$) foram encontrados para o número encaixes no tabuleiro.

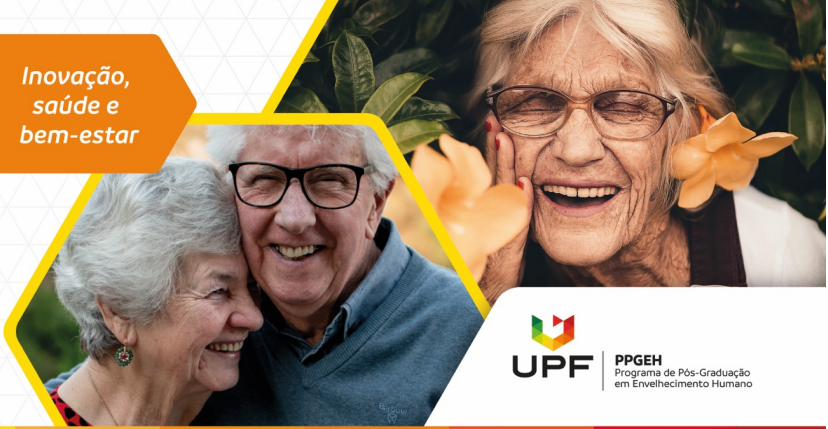
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, os resultados do estudo sugerem que tanto a terapia do espelho convencional quanto a realidade virtual têm níveis semelhantes de usabilidade, embora a VR forneça um maior carga de trabalho e maior desafio para realizar as tarefas espelhadas. Além disso, melhorando a interface do óculos de RV e a tecnologia de smartphone em relação à reabilitação podem ajudar a alcançar uma melhor percepção de usabilidade entre os sobreviventes de AVC. Finalmente, incorporando a VR com feedback baseado em espelho com jogos virtuais pode ser uma opção interessante para fornecer uma terapia envolvente para recuperação do membro superior após acidente vascular cerebral.

Palavras-chave: AVC. Terapia do Espelho. Neurônio. Usabilidade.

REFERÊNCIAS

- CRUZADO D.P., MERCHÁN-BAEZA J., SÁNCHEZ M.G., CUESTA-VARGAS A. Systematic review of mirror therapy compared with conventional rehabilitation in upper extremity function in stroke survivors. Australian Occupational Therapy Journal, v. 64, p. 91-112, 2017. doi: 10.1111/1440-1630.12342
- PARK J.H., PARK J.H. The effects of game-based virtual reality movement therapy plus mental practice on upper extremity function in chronic stroke patients with hemiparesis: a randomized controlled trial. Journal of Physical Therapy Science, v.28, n.3, p. 811-5, 2016. doi: 10.1589/jpts.28.811



ZHANG J.J., FONG K.N., WELAGE N., LIU, K.P. The activation of the mirror neuron system during action observation and action execution with mirror visual feedback in stroke: a systematic review. *Neural plasticity*, 2018. doi:10.1155/2018/2321045.

HORNE M., THOMAS N., MCCABE C., et al. Patient-directed therapy during in-patient stroke rehabilitation: stroke survivors' views of feasibility and acceptability. *Disability and Rehabilitation*, v.37, n.25, p.2344-9, 2015. doi: 10.3109/09638288.2015.1024341

LEE S.H., JUNG H.Y., YUN S.J., OH B.M., SEO H.G. Upper extremity rehabilitation using fully immersive virtual reality games with a head mount display: a feasibility study. *PM&R Journal*, 2019. doi:10.1002/pmrj.12206.

AGRADECIMENTOS

Este estudo foi realizado com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS)(Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS) - n. 03/2017), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Código Financiamento 001 e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****ACEITAÇÃO DE SUPLEMENTAÇÃO COM AMINOÁCIDOS DE CADEIA RAMIFICADA EM NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS DO ESTUDO AMPAL**

Claudine Lamanna Schirmer¹, Liziane Da Rosa Camargo², Josemara De Paula Rocha³, Ângelo José Gonçalves Bós⁴

¹ Nutricionista e Doutora em Gerontologia Biomédica; Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, Brasil; nutricionistaclaudine@gmail.com

² Nutricionista e Mestranda em Gerontologia Biomédica; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; lizicamargo.nutri@gmail.com

³ Fisioterapeuta e Doutora em Gerontologia Biomédica; Escola de Medicina da PUCRS; josemara.rocha@hotmail.com

⁴ Médico e Pós-Doutor em Medicina e Saúde e Participação Social; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; angelo.bos@pucrs.br

INTRODUÇÃO

Em estudo recente com 128 nonagenários e centenários gaúchos, 31 (24%) foram classificados em risco nutricional (SCHIRMER *et al.*, 2020). Esses nonagenários e centenários com risco nutricional apresentaram pior desempenho funcional e autopercepção de saúde. Poucos são os estudos encontrados, tanto na literatura nacional quanto internacional, que demonstrem os benefícios de intervenções nutricionais em idosos nonagenários e centenários (CHAN; SUZUKI; YAMAMOTO, 1997; CALLEJON; PATERNEZ, 2008; MALAGUARNERA *et al.*, 2007). Os nonagenários e centenários apresentam frequência elevada de desnutrição com perda da força muscular, autonomia e qualidade de vida. Assim, a suplementação aminoacídica pode ser benéfica para essa população. Entretanto, é necessário observar se essa população tem uma boa aceitação da suplementação para melhor adesão. Dessa forma, o estudo foi objetivo de observar a

aceitação da suplementação por aminoácidos de cadeia ramificada em nonagenários e centenários do Estudo Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um ensaio clínico não-randomizado, pareado por conveniência, aberto, longitudinal, quantitativo e analítico. A população do estudo foi constituída por nonagenários e centenários. A amostra foi composta por nonagenários e centenários acompanhados pelo Estudo AMPAL do Instituto de Geriatria e Gerontologia (IGG) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Os participantes desta pesquisa foram divididos em dois grupos: controle (GC) e intervenção (GI). Os grupos foram selecionados de tal forma que fossem semelhantes quanto ao sexo, idade, estado nutricional e desempenho funcional. O GI recebeu Extima® por 3 meses e o GC somente as avaliações antes e depois do período de acompanhamento. O



suplemento foi apresentado em sachês de 20g, com baixa quantidade calórica (71kcal), sem adição de açúcar, sabor baunilha e composto por aminoácidos de cadeia ramificada (leucina, isoleucina e valina), colágeno hidrolisado, vitaminas (C, D e E) e magnésio. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS (CAAE: 68143317.8.0000.5336). Os participantes receberam uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo teve a colaboração financeira da empresa APSEN Farmacêutica através do fornecimento de amostras do produto utilizado na intervenção (EXTIMA®) e na aquisição dos Kits de Laboratório para as análises bioquímicas. Os relatos de aceitação do suplemento pelo grupo GI foi subjetiva, esses relatos aconteceram presencialmente, através de ligações telefônicas, contato via WhatsApp® e mensagens de texto dos próprios longevos.

RESULTADOS

O trabalho iniciou com 18 participantes no grupo intervenção (GI) e 17 no grupo controle (GC). No GI quatro migraram para o GC (uma mulher e três homens) porque desistiram de tomar o suplemento, três desistiram do acompanhamento (duas mulheres e um homem) e um participante faleceu antes do término da pesquisa, restando 10 participantes na intervenção. O GC finalizou com 19 participantes porque houve dois óbitos e a migração dos quatro participantes do GI (17-2+4). A maioria dos longevos e seus familiares referiram boa aceitação do produto, por ter sabor levemente adocicado. Poucos longevos demonstraram não gostar do sabor doce, porém, mesmo não apreciando o sabor, utilizaram por ser um suplemento para melhorar a sua saúde. Familiares também usaram o argumento de ser um “medicamento” e isso foi positivo para a aceitação.

Alguns familiares e longevos relataram melhora do apetite, da força muscular (principalmente em membros inferiores), do aspecto da pele e a maior disposição para realizar suas atividades básicas de vida diária (alimentar-se, ir ao banheiro, escolher a roupa, arrumar-se e cuidar da higiene pessoal, vestir-se, tomar banho, andar e transferir (por exemplo, da cama para a cadeira de rodas). Alguns relatos subjetivos: "A cuidadora notou que a nonagenária passou a se levantar sozinha da cama após 1 mês de uso do produto. Segundo ela, a mesma não tinha mais força nos membros inferiores. Essa informação foi reforçada pela filha que não mora com a mãe e percebeu melhora quando foi visitá-la."; "outra nonagenária que estava acamada na avaliação inicial, que não conseguia ficar em pé para aferir o peso. Na terceira visita para a entrega do produto, a longeva se encontrava sentada em uma poltrona realizando palavras cruzadas e tomando suco de laranja, a pesquisadora se surpreendeu, pois o semblante da mesma estava muito diferente do que o da avaliação inicial(...)"; "A esposa de um dos longevos manifestou estar muito satisfeita com o suplemento, pois o mesmo “tinha aberto o apetite” do seu esposo, passando a alimentar-se também à noite."; "A filha e a cuidadora de outra nonagenária, relataram que perceberam a mesma mais disposta para realizar suas atividades básicas de vida diária, assim como, caminhar pequenas distâncias."

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da presente pesquisa permitem aos autores acreditar que a suplementação de aminoácidos de cadeia ramificada em nonagenários e centenários demonstra efeitos positivos nessa população, produzindo melhoras na composição corporal e desempenho funcional. A adesão dos



longevos quanto à suplementação foi considerada bem-sucedida, com uma boa aceitação, visto a faixa etária mais avançada e ao caráter inovador da pesquisa em sua abordagem domiciliar. Intervenções nutricionais com maior tempo de acompanhamento e tamanho amostral maior poderão identificar

Palavras-chave: Idoso de 80 Anos ou mais. Saúde do idoso. Suplementação Nutricional.

REFERÊNCIAS

CALLEJON, K. S.; PATERNEZ, A. C. A. C. Adesão ao tratamento nutricional por pacientes atendidos na clínica de nutrição docente-assistencial da universidade municipal de São Caetano do Sul (USCS). **Revista de Atenção à Saúde** (antiga Revista Brasileira de Ciências da Saúde), v. 6, n. 17, 2008.

CHAN, Y-C; SUZUKI, M.; YAMAMOTO, S. Dietary, anthropometric, hematological and biochemical assessment of the nutritional status of centenarians and elderly people in Okinawa, Japan. **Journal of the American College of Nutrition**, v. 16, p. 229–235, 1997.

MALAGUARNERA, M. *et al.* L-Carnitine treatment reduces severity of physical and mental fatigue and increases cognitive functions in centenarians: a randomized and controlled clinical trial. *The American Journal of Clinical Nutrition*; v. 86, p. 1738–1744, 2007.

SCHIRMER, C. L. *et al.* Desnutrição em nonagenários e centenários é um problema médico? **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 64, n. 1, p. 62-68, 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento aos participantes do projeto de extensão Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL) da PUCRS, Porto Alegre, Brasil. Agradecimento também à APSEN, em especial, Jean Bicca, pelo apoio financeiro.

Este estudo foi parcialmente financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financeiro 001.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**RELAÇÃO DA ANEMIA COM A FUNCIONALIDADE E FRAGILIDADE EM IDOSOS HOSPITALIZADOS**

Leucinéia Schmidt¹, Maria Cristina Zanchim², Daiana Argenta Kümpel³, Marilene Rodrigues Portella⁴

¹ Nutricionista. Mestranda em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. Especialista em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo, leucineia@hotmail.com

² Nutricionista. Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade de Passo Fundo. Especialista em Terapia Nutricional pela Sociedade Brasileira de Terapia Nutricional Parenteral e Enteral – BRASPEN, cris_zanchim@upf.br

³ Nutricionista. Doutoranda e Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade de Passo Fundo. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso e Atenção ao Câncer. Coordenadora dos Programas de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer e Cardiologia, daianakumpel@upf.br

⁴ Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente titular do ICB/UPF. Docente do programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Membro da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, portella@upf.br

INTRODUÇÃO

No idoso, a anemia pode ser uma condição subdiagnosticada, pois ainda é muito comum entre os profissionais de saúde a percepção de que esta representa uma condição inerente ao envelhecimento. No entanto, ela vem sendo associada com a redução do desempenho das atividades da vida cotidiana, podendo aumentar a morbidade e mortalidade (MILAGRES et al., 2015).

A anemia reduz a capacidade de transporte de oxigênio do sangue, resultando em alterações fisiopatológicas que posteriormente podem levar à fadiga, tolerância reduzida ao exercício e restrição da

atividade física. Como consequência, o idoso reduz progressivamente suas atividades rotineiras, levando a um nível progressivo de dependência funcional. Além disso, a anemia tem sido indicada como uma característica comum da síndrome da fragilidade (MARALDI et al., 2006).

A fragilidade é uma síndrome clínica que leva ao declínio multissistêmico, diminuição das reservas de energia e na capacidade de equilíbrio homeostático após um evento desestabilizante, envolve declínios em múltiplos domínios fisiológicos estando associada à imunosenescência, processos inflamatórios, nutrição, comorbidades e aspectos socioeconômicos. Além disso, para a definição de fragilidade, são



utilizados critérios como a diminuição da força muscular, exaustão, redução na velocidade de marcha, redução da atividade física e perda de peso não intencional (RÖHRIG, 2016).

Patel et al. (2007) em um estudo longitudinal com 2.601 idosos, avaliaram se as alterações funcionais (caminhada, subir escadas e atividades de vida diária) variavam na presença de anemia, e observaram um pior desempenho funcional na presença de anemia.

Assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar a relação da anemia com a funcionalidade e fragilidade em idosos hospitalizados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de delineamento transversal, com cálculo de amostra de 272 idosos, realizado em um Hospital de alta complexidade localizado na cidade de Passo Fundo, no norte do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

A anemia foi investigada através da hemoglobina. As variáveis sociodemográficas (gênero, faixa etária, cor da pele, estado civil e escolaridade) e clínicas (número de comorbidades e tempo de internação hospitalar) foram coletadas do prontuário. E à beira do leito foi avaliado as condições de saúde (funcionalidade e fragilidade), através da Medida de Independência Funcional (MIF) e Edmonton Frail Scale. As variáveis foram descritas em frequências absoluta e relativa. Na análise bivariada utilizou-se o Teste Qui-quadrado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Passo Fundo (RS) sob parecer nº: 3.281.211.

RESULTADOS

Participaram do estudo 272 idosos, com média de idade de 73,19 anos ($\pm 8,53$). Os homens apresentaram média de idade de 71,89 anos ($\pm 8,12$) e as mulheres de 75,01 anos ($\pm 8,78$). A maioria eram do gênero masculino (58,5%); estavam na faixa etária de 60 a 69 anos (40,1%); referiam ser brancos (86,0%); possuíam companheiro (59,9%) e escolaridade que predominou entre 1 a 4 anos (50,4%). Na análise bivariada de associação entre anemia e as características sociodemográficas, clínicas e condições de saúde, a anemia mostrou-se estatisticamente significativa entre os longevos (91,5%), sem companheiro (75,2%), com baixa escolaridade (79,6%), com presença de 4 ou mais comorbidades (85,7%) e com o tempo de internação superior ou igual a 21 dias (83,3%). A anemia também foi estatisticamente significativa com a funcionalidade e fragilidade. Quanto a funcionalidade, verificou-se que os idosos com dependência em até 50% das tarefas eram 100% anêmicos e aqueles com dependência em até 25% das tarefas eram 95,7% anêmicos. Em relação a fragilidade, a prevalência de anemia foi de 100% naqueles com fragilidade severa, 94,4% naqueles com fragilidade moderada, 94,1% naqueles com fragilidade leve e 70,7% naqueles aparentemente vulneráveis.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados, podemos afirmar que as principais variáveis associadas à anemia foram faixa etária, estado civil, escolaridade, número de comorbidades, tempo de internação, funcionalidade e fragilidade.

A compreensão dos fatores associados à anemia é necessária, sendo fundamental que os profissionais



de saúde investiguem mais a história clínica do idoso anêmico em busca de sua causa básica. Acredita-se que a efetiva estruturação de programas que visem a promoção de saúde para idosos é condição potencialmente positiva para evitar ou mesmo adiar

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Anemia. Fatores de Risco.

o aparecimento da anemia e de doenças ligadas ao envelhecimento.

REFERÊNCIAS

MARALDI, C. et al. Anemia and recovery from disability in actives of daily living in hospitalized older persons. J Am Geriatr Soc, v. 54, n. 4, p. 632-636, 2006.

MILAGRES, C. S. et al. Prevalência e fatores associados à presença de anemia em idosos do município de Viçosa (MG), Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, n. 12, p. 3733-3741, 2015.

PATEL, K. V. et al. Racial variation in the relationship of anemia with mortality and mobility disability among older adults. Blood, v. 109, n. 11, p. 4663-4670, 2007.

RÖHRIG, G. Anemia in the frail, elderly patient. Clin Interv Aging, v. 11, p. 319-326, 2016.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**RELAÇÃO ENTRE ANEMIA E ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS HOSPITALIZADOS**

Leucinéia Schmidt¹, Maria Cristina Zanchim², Daiana Argenta Kümpel³, Marilene Rodrigues Portella⁴

¹ Nutricionista. Mestranda em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. Especialista em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo, leucineia@hotmail.com

² Nutricionista. Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade de Passo Fundo. Especialista em Terapia Nutricional pela Sociedade Brasileira de Terapia Nutricional Parenteral e Enteral – BRASPEN, cris_zanchim@upf.br

³ Nutricionista. Doutoranda e Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade de Passo Fundo. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso e Atenção ao Câncer. Coordenadora dos Programas de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer e Cardiologia, daianakumpel@upf.br

⁴ Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente titular do ICB/UPF. Docente do programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Membro da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, portella@upf.br

INTRODUÇÃO

A desnutrição em pacientes hospitalizados é um problema de saúde pública que tem sido descrito há muito tempo, e seu impacto no curso das doenças é considerado um problema clínico significativo (SOUZA; NAKASATO, 2011). Pourhassan e Wirth (2018) verificaram prevalência de risco de desnutrição e desnutrição de 48,6% e 48,9%, respectivamente. Desta forma, torna-se fundamental o monitoramento do estado nutricional dos idosos hospitalizados.

Além da avaliação do estado nutricional, destaca-se a importância do acompanhamento dos exames

laboratoriais, pois os idosos hospitalizados são mais frequentemente afetados pela anemia (40%) (STAUDER; VALENT; THEURL, 2018). Nos idosos a anemia é frequentemente associada a desfechos clínicos negativos, como comprometimento funcional, quedas, múltiplas comorbidades, maior tempo de internação e mortalidade (MOORE et al., 2014).

Partindo do pressuposto de que a desnutrição é um fator que pode estar associado à anemia, observa-se a necessidade de avaliar o estado nutricional dos indivíduos idosos. Desta forma, o presente estudo



teve como objetivo explorar a relação entre anemia e estado nutricional em idosos hospitalizados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de delineamento transversal, realizado em um Hospital de alta complexidade localizado na cidade de Passo Fundo, no norte do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Para o cálculo de amostra levou-se em consideração um intervalo de confiança de 95%, poder estatístico de 80%, razão não exposto:exposto de 1:3, prevalência de anemia de 40% (GASKELL et al., 2008), razão de prevalência de 2, totalizando 248 indivíduos. Acrescentou-se mais 10% para possíveis perdas e recusas (N=272). A anemia foi investigada através da hemoglobina. As variáveis sociodemográficas (gênero, faixa etária, cor da pele, estado civil e escolaridade) foram coletadas do prontuário. E à beira do leito foi avaliado o estado nutricional (Mini Avaliação Nutricional – MAN, Índice de Massa Corporal - IMC e circunferência da panturrilha). As variáveis foram descritas em frequências absoluta e relativa. Na análise bivariada utilizou-se o Teste Qui-quadrado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Passo Fundo (RS) sob parecer nº: 3.281.211.

RESULTADOS

Participaram do estudo 272 idosos, com média de idade de 73,19 anos ($\pm 8,53$). Os homens apresentaram média de idade de 71,89 anos ($\pm 8,12$) e as mulheres de 75,01 anos ($\pm 8,78$). A maioria eram

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Anemia. Hematologia. Estado Nutricional. Desnutrição.

REFERÊNCIAS

GASKELL, H. et al. Prevalence of anemia in older persons: systematic review. BMC Geriatr, v. 8, n. 1, p. 1-8, 2008.

do gênero masculino (58,5%); estavam na faixa etária de 60 a 69 anos (40,1%); referiam ser brancos (86,0%); possuíam companheiro (59,9%) e escolaridade que predominou entre 1 a 4 anos (50,4%). A prevalência de anemia da amostra foi de 65,1%. Verificou-se associação da anemia com a faixa etária (prevalência de 91,5% naqueles com 80 anos ou mais), com desnutrição pela MAN (99,1%), com magreza pelo IMC (78,9%) e com massa muscular diminuída pela circunferência da panturrilha (80,6%). Através a MAN observou-se que o níveis de hemoglobina diminuíram conforme a piora do estado nutricional. Desta forma, aqueles com estado nutricional normal apresentavam média de 13,5g/dl de hemoglobina, os em risco de desnutrição média de 11,5g/dl e os desnutridos média de 9,7g/dl.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados, verificou-se que a anemia foi associada com o estado nutricional pelos instrumentos avaliados, sendo que os níveis de hemoglobina diminuíram conforme a piora do estado nutricional.

Estes resultados devem impulsionar futuros ensaios intervencionistas de correção da anemia em idosos. Além disso, sugere-se outros estudos longitudinais que avaliem a associação da anemia com outras condições de saúde em idosos e possibilitem a diminuição da ocorrência de desfechos adversos nesta população.



MOORE, K. L. et al. Patterns of chronic co-morbid medical conditions in older residents of U.S. nursing homes: differences between the sexes and across the agespan. *J Nutr Health Aging*, v. 18, n. 4, p. 429-436, 2014.

POURHASSAN, M.; WIRTH, R. An operationalized version of the Mini-Nutritional Assessment Short Form using comprehensive geriatric assessment. *Clinical Nutrition ESPEN*, v. 27, p. 1-5, 2018.

SOUZA, M. D.; NAKASATO, M. A gastronomia hospitalar auxiliando na redução dos índices de desnutrição entre pacientes hospitalizados. *O Mundo da Saúde*, v. 35, n. 2, p. 208-214, 2011.

STAUDER, R.; VALENT, P.; THEURL, I. Anemia at older age: etiologies, clinical implications, and management. *Blood*, v. 131, n. 5, p. 505-514, 2018.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****O USO DA OZÔNIOterapia NA MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO**

Ariânie Elise Schneider¹, Anelise Schell Almeida², Dandriaila de Melo Siqueira³

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem ULBRA Campus Carazinho, arianie.sch@outlook.com

² Acadêmica do curso de Enfermagem ULBRA Campus Carazinho, dan0205.ds@gmail.com

³ Enfermeira, Especialista em Saúde Coletiva, Mestre em Envelhecimento Humano, Docente da ULBRA Carazinho, anelise.almeida@ulbra.br

INTRODUÇÃO

Podes-se dizer que o envelhecimento é um processo natural, no qual ocorre a diminuição orgânica e funcional, não resultante de doença, sendo um processo inevitável que ocorre com o passar do tempo. Porém, o envelhecimento saudável é o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada (OMS, 2015).

Tendo em vista que a estimativa populacional de idosos deve triplicar no ano de 2060, representando um elevado número de idosos no país, percebe-se a necessidade de uma melhora na qualidade de vida destes e, na inovação dos métodos de diagnósticos e de tratamento, utilizando terapias alternativas, como a ozônioterapia, como forma de melhoria nas condições de saúde, permitindo o prolongamento da vida e em melhores circunstâncias. O estudo tem como objetivo conhecer a utilização da ozônioterapia no idoso na manutenção da qualidade de vida destes, com a pretensão de obter subsídios para a prática de terapias aos idosos

em um momento tão especial da vida em que todos merecem serem confortados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa de caráter exploratório com periódicos indexados nas bases de dados da SCIELO, BVS e manuais do Ministério da Saúde. Foram utilizados como descritores: ozônioterapia, idoso, qualidade de vida. Como critério de inclusão foi utilizado artigos que contemplem o assunto de pesquisa, no período de 2005 a 2020, nos idiomas português e inglês.

RESULTADOS

Segundo a OMS (2015), o processo de envelhecimento saudável, também conhecido como envelhecimento bem-sucedido, envolve a redução dos impactos inoportunos do envelhecimento, mantendo uma boa saúde física e mental.

Com o aumento da expectativa de vida e o frenético processo de envelhecimento, a população deverá ficar atenta quanto as enfermidades e limitações que



os idosos irão apresentar a partir de doenças crônicas-degenerativas, levando a uma consequente incapacidade funcional e diminuição da qualidade de vida. (AMARAL et al., 2013).

Muitos comparam a ozônioterapia com a câmara hiperbárica de oxigênio (OHB) porém, o tratamento com a administração de 10ml do gás ozônio intra-articular é mais prático, eficiente e com menor custo. O tratamento com ozônio consiste em uma combinação de 95% de oxigênio e até 5% do gás ozônio.

Durante o processo de tratamento de ozônioterapia, o gás estimula uma sucessão de recursos que facilita e normaliza a oferta de oxigênio no organismo, atuando na reparação de danos ou doenças ligadas à isquemia, infecções, retardo no processo de cicatrização e estresse oxidativo, doenças que geralmente estão presentes na vida de indivíduos idosos (BOCCI, 2005).

Ainda não se conhece totalmente o mecanismo de ação do ozônio, mas existe possíveis teorias de que ele atua sobre os microrganismos, inativando-os. Já nas bactérias, o ozônio é capaz de quebrar a integridade do envelope celular, já que o gás é capaz de oxidar os fosfolípidios e proteínas presentes. Nos fungos, ele impede o crescimento celular e nos vírus o gás é capaz de afetar o capsídeo viral, impedindo o ciclo reprodutivo (ANZOLIN, 2018).

Como toda forma de tratamento, a terapia com gás ozônio também possui suas vantagens e desvantagens. Como lado positivo, a ozônioterapia previne o estresse oxidativo, fazendo com que os níveis de peróxido orgânico se normalizem e, levando a ativação do superóxido dismutase. As desvantagens envolvem a possível oxidação em excesso, além da

geração de radicais livres e a peroxidação de lipídios, que pode levar a lesão ou morte celular. Se for administrado de forma incorreta, como por via intravenosa, pode causar embolia, sensação de queimadura nos olhos, problemas cardíacos, problemas nas vias respiratórias, dificuldade na respiração e sintomas como rinite, vômito e náusea (ANZOLIN, 2018).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente no Brasil, a prática de tratamento com ozônio é conhecida como uma prática integrativa e complementar disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). Estima-se que anualmente cerca de 5 milhões de pessoas são beneficiadas pela terapêutica em questão (VALADARES, 2018).

Ao final do estudo conclui-se que mesmo o ozônio sendo um recurso terapêutico inovador e pouco conhecido, oferece muitas vantagens durante sua utilização, como a atenuação da dor, melhora da qualidade de vida e das incapacidades em pacientes geriátricos. Pelo seu baixo custo e eficácia, esta modalidade de tratamento deveria ser mais utilizada pelos profissionais da saúde.

Constata-se também a necessidade de mais estudos referentes a terapia, visto que seu mecanismo de ação ainda não é conhecido totalmente e o material disponível ainda se encontra escasso. Pode-se dizer que é preciso que os profissionais da área da saúde busquem cada vez mais subsídios e alternativas para ter condições de ofertar um atendimento focado nas necessidades do público idoso, melhorando a qualidade de vida daqueles que muito fizeram nesta vida e precisam do cuidado na integralidade.



Palavras-chave: Idoso. Ozonioterapia. Qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ANZOLIN, Ana Paula; BERTOL, Charise Dallazem. Ozonioterapia como terapêutica integrativa no tratamento da osteoartrose: uma revisão sistemática. BrJP, São Paulo , v. 1, n. 2, p. 171-175, June 2018 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922018000200171&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Sept. 2020. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180033>.

AMARAL, Fabienne Louise Juvêncio dos Santos et al . Apoio social e síndrome da fragilidade em idosos residentes na comunidade. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 18, n. 6, p. 1835-1846, jun. 2013 . Disponible en <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000600034&lng=es&nrm=iso>. Acesso e 02 set. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000600034>.

Bocci VA. Scientific and medical aspects of ozone therapy. State of the art. Arch Med Res. 2005. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0188440905003425>. Acesso em 01 set 2020.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial de Envelhecimento e saúde. Genebra, Suíça: 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em 01 set 2020.

Valadares C. Ministério da Saúde inclui 10 novas práticas integrativas no SUS. Brasília, DF; 2018. [acesso em 03 set 2020]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42737-ministerio-da-saude-inclui-10-novas-praticas-integrativas-no-sus>.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO**Silvana Alba Scortegagna¹, Álisson Secchi ²

¹ Doutora em Psicologia; Professora do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, silvanalba@upf.br

² Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo (Bolsista Capes), Graduação em Psicologia, 95802@upf.br

INTRODUÇÃO

A preocupação com a saúde mental da população intensifica-se durante uma grave crise social. A pandemia da COVID-19 pode ser descrita como uma dessas crises, sendo um dos maiores problemas de saúde pública das últimas décadas, tendo atingido praticamente todo o planeta. Um evento como esse ocasiona perturbações psicológicas e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento de toda a sociedade, em variados níveis de intensidade (WHO, 2020). O confinamento social implica em níveis elevados de estresse e pode comprometer a saúde mental das pessoas, e isso, relacionado à distúrbios do sono, ansiedade, medo, irritabilidade, mudanças no apetite, consumo de álcool e outras drogas pode impactar a saúde mental, principalmente em indivíduos mais vulneráveis (BROOKS et al., 2020; MORAES, 2020). Recentemente, diferentes organizações nacionais e internacionais se manifestaram quanto à importância dos cuidados em saúde mental na pandemia da COVID-19 (WHO, 2020). Enquanto um trauma coletivo, uma crise epidemiológica e psicológica

(AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2020) - tanto no presente quanto no futuro previsível, que pode afetar a saúde mental e o envelhecimento, esta pesquisa teve como objetivo analisar as publicações existentes sobre o impacto da pandemia do Covid-19 na saúde mental da população.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta revisão sistemática segue as recomendações propostas pelo Método Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analyses PRISMA (MOHER et al., 2009). No que tange aos critérios de elegibilidade, foram incluídos artigos que envolvem a temática proposta por este estudo. Foi realizada, no período de 02 de agosto a 06 de setembro de 2020, uma busca para analisar a produção científica na área da psicologia, na qual foram incluídos artigos nacionais e internacionais, publicados em português e inglês. A busca envolveu as bases de dados Psyc, Scielo e PsycInfo-APA (American Psychological Association). Como descritores foram utilizados “pandemia” e “saúde mental” em português, e “pandemic” AND “mental health”, em inglês. Excluíram-se publicações duplicadas e que não



versavam sobre o tema proposto, livros, revisões literárias e teses. No Pepsic foram encontrados 8 artigos, sendo descartados 03 por fuga do tema e 3 revisão de literatura, restando 02 artigos. Na base Scielo foram encontrados 40 publicações, sendo excluídos 10 revisão de literatura, 03 por duplicação e 22 fora do tema, restando 05 publicações. Na APA foram encontrados 86 estudos, sendo excluídos 25 por não se encaixarem no tema estudado e 4 revisão de literatura, restando 57 artigos.

RESULTADOS

Os resultados totalizaram 64 artigos que demonstraram que os efeitos da pandemia do Covid-19 na saúde mental da população são variados. Os estudos brasileiros ($n=7$) e internacionais ($n=57$) evidenciaram aumento do sofrimento psicológico, pânico, solidão, estresse, ansiedade e depressão entre os adultos ($n=19$) e adolescente ($n=1$). Outros estudos consideraram a importância dos recursos digitais no tratamento dos sintomas traumáticos e dos atendimentos online durante a pandemia, predominantemente com adultos ($n=10$). Também, abordaram a falta de infraestrutura social e de políticas públicas de saúde, com adultos ($n=8$), e com pessoas idosas ($n=2$). Estudos trouxeram a pandemia como desencadeadora de transtorno de estresse pós-traumático, transtornos por uso de substâncias e aumento da violência em adultos ($n=6$); enfatizaram a relevância da capacidade de resiliência no contexto

pandêmico com adulto ($n=4$). Estudos com crianças discutiram os efeitos do fechamento de escolas e de instituições educacionais ($n=3$). Ainda, outros avaliaram o impacto de estressores relacionados ao trabalho e a perda de emprego ($n=6$) e alertaram sobre aumento do risco de suicídio em adultos ($n=3$). Por fim, a influência da falta de atividade física em adultos em tempos de pandemia, foi destacada ($n=1$) bem como os efeitos da falta de qualidade do sono em meio à pandemia ($n=1$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do alcance do objetivo proposto, pode-se constatar que a pandemia do covid-19 pode impactar a saúde mental da população de diferentes formas, trazendo sofrimento psíquico, sintomas de estresse, ansiedade, depressão, transtorno pós-traumático, e ainda levar ao suicídio, o que é bastante preocupante frente o contexto pandêmico existente. Essa revisão mostrou-se relevante ao trazer informações sobre a influência da pandemia do covid-19 na saúde mental da população, uma vez que pode ter efeitos no processo de envelhecimento. Nesse sentido, enquanto um evento traumático, tendo em vista o distanciamento e o isolamento social, enfatiza-se a importância de outros estudos, na tentativa de reduzir e amenizar esse impacto, por meio de medidas de intervenções efetivas e específicas frente a esse problema de saúde pública.

Palavras-chave: Pandemia. Covid-19. Saúde-mental. População. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. (2020). Pandemics. Retrieved from <https://www.apa.org/practice/programs/dmhi/research-information/pandemics> Acesso em 20 ago 2020.



BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; WOODLAND, L.; WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Acesso em 30 ago 2020.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. PRISMA Group (2009). Reprint-Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Physical Therapy*, 89(9), 873-880.

MORAES, R.F. (2020). Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva (Nota Técnica 27). Ipea: Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9836>> Acesso em 02 set 2020

WORLD HEALTH ORGANISATION (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. 18 March 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/publications-detail/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-covid-19-outbreak>>. Acesso em 24 ago 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****OS BENEFÍCIOS DA MÚSICA NA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS EM TEMPOS DE PANDEMIA: REVISÃO SISTEMÁTICA**Álisson Secchi¹, Silvana Alba Scortegagna²

¹ Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo (Bolsista Capes), Graduação em Psicologia, 95802@upf.br

² Doutora em Psicologia; Professora do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, silvanalba@upf.br

INTRODUÇÃO

Os efeitos da música no ser humano são conhecidos há milhares de anos. Na saúde nos idosos, a música exerce influência em diferentes variáveis, tanto em estados físicos quanto psíquicos, melhora a socialização, o bem-estar e a qualidade de vida (AREIAS, 2016). Considerando o isolamento social imposto pela pandemia de Covid-19, enquanto um evento traumático que pode afetar o envelhecimento, buscar ferramentas que contribuam para o bem-estar dos idosos constitui tarefa ímpar para intervenções e na manutenção da saúde mental dessa população. A exemplo de ações em outros países, como a Itália, a música, ainda que tocada das varandas dos prédios pode oferecer um alento para as populações mais vulneráveis. Conhecer as práticas psicoterápicas em que a música é aplicada como ferramenta de inclusão e intervenção em prol da saúde mental pode auxiliar de forma interdisciplinar os profissionais que atuam com a população idosa. Partindo desses pressupostos, esta pesquisa teve como objetivo analisar as publicações entre 2010 e

2020 sobre os benefícios do uso da música para a saúde mental de pessoas idosas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo de revisão sistemática segue as recomendações propostas pelo Método Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analyses PRISMA (MOHER et al., 2009). No que tange aos critérios de elegibilidade, foram incluídos artigos que envolvem a temática proposta por este estudo. Foi realizada uma busca para analisar a produção científica na área da psicologia, entre os anos de 2010 e 2020, na qual foram incluídos artigos nacionais e internacionais, publicados em português e inglês. A busca envolveu as bases de dados Scielo, Pepsic, Biblioteca Virtual em Saúde, Lilacs, PsycInfo - APA e Pubmed. Como descritores foram utilizados “música”, “saúde mental” e “idosos”, em português, e “music”, “mental health” AND “elderly”, em inglês. Excluíram-se publicações duplicadas, fora do tema, livros, revisões literárias e teses. Na base Scielo foram encontrados 7 publicações, sendo excluídos 5 por fuga do tema, restando 2 publicações. No Pepsic



foram encontrados 4 artigos, sendo descartados 3 por fuga do tema, restando 1 artigo. Na Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia Brasil (BVS-Psi Brasil) - foram identificados 12 estudos, sendo excluídos 3 por duplicação e 7 fora do tema, totalizando 2 artigos. No Lilacs foram encontrados 25 artigos, sendo que 15 foram excluídos, 3 por duplicação, 1 tese e 11 por fuga do tema, restando 10 artigos. Na Pubmed foram encontrados 75 estudos, sendo descartados 9 revisão de literatura, 1 por duplicação e 51 fora do tema, totalizando 14 artigos. Na APA foram encontrados 84 estudos, sendo excluídos 64 fora do tema e 3 revisão de literatura, restando 17 artigos.

RESULTADOS

Os resultados totalizaram 46 artigos que demonstraram que a música é um importante recurso para contribuir na saúde dos idosos. Os estudos nacionais (n=18) e internacionais (n=28) apontaram o uso da música na promoção do bem-estar e qualidade de vida, através de atividades artísticas, físicas e educativas (n=14). Outros utilizaram a música na prevenção e tratamento de doenças como Parkinson, Alzheimer e demência (n=11). Além disso, estudos indicaram o uso da música na diminuição dos sintomas de depressão e ansiedade (n=4), e como suporte no enfrentamento do trauma (n=1). Também, estudos relacionaram a música com a

cognição e a memória, sendo um potencial fator de proteção para o declínio cognitivo, enquanto recurso terapêutico (n=8). Ainda, enfatizaram o uso da música no desenvolvimento da comunicação, interação social e autoestima do idoso (n=5). Por fim, trouxeram a música na percepção dos idosos como uma prática de lazer, sendo a escuta musical uma das suas atividades de vida (n=3).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do alcance do objetivo proposto, pode-se constatar que são diferentes os benefícios da música para os idosos, dentre eles, melhora na qualidade de vida, comunicação e interação social, cognição e memória, na prevenção e tratamento de doenças. Enquanto um recurso de fácil acesso, a música torna-se relevante em tempos de pandemia, já que é capaz de funcionar como um suporte no enfrentamento do trauma, diminuir os sintomas de depressão e ansiedade, o que pode promover o bem estar do idoso. Ainda, possibilitar um envelhecimento mais saudável, por exemplo, o que é pertinente tendo em vista o contexto de isolamento e distanciamento social imposto pela Covid-19. Sem dúvida, a situação imposta pelo novo coronavírus impacta e afeta a vida do idoso, por isso a importância de outros estudos, que busquem aprofundar o assunto.

Palavras-chave: Música. Saúde mental. Idosos. Pandemia. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

AREIAS, José Carlos. A música, a saúde e o bem estar. Nacer e Crescer. vol.25 n.1 Porto mar. 2016. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542016000100001 Acesso em: 17 ago. 2020.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. PRISMA Group (2009). Reprint-Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. Physical Therapy, 89(9), 873-880.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

AGRADECIMENTOS

Agradecimento à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****A MÚSICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DIANTE DA PANDEMIA DO COVID-19**Álisson Secchi¹, Silvana Alba Scortegagna²

¹ Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo (Bolsista Capes), Graduação em Psicologia, 95802@upf.br

² Doutora em Psicologia; Professora do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, silvanalba@upf.br

INTRODUÇÃO

A música tem diferentes significados e sentidos e pode proporcionar variadas reações e sensações às pessoas. Como parte do cotidiano do homem, expressa formas de comunicação, sentimentos, ideias, dependendo de quem a escuta e do contexto em que se está inserido. No cuidado a pacientes com doenças crônicas e em fases terminais, por exemplo, a música pode auxiliar na assistência paliativa trazendo conforto psíquico. Enquanto forma de expressão, a música pode servir para o enfrentamento de situações ao longo da vida, como ansiedade, depressão, insônia, recuperação de doentes, dificuldades de aprendizagem, controle da pressão arterial e frequência cardíaca, o que pode influenciar o processo de envelhecimento (AREIAS, 2016; PANACIONI e ZANINI, 2012). Estudos internacionais relatam o uso da música na recuperação das pessoas atingidas pela guerra, o que influenciou a percepção da sociedade diante dos seus benefícios. Ainda no pós guerra, a música foi utilizada de forma terapêutica, muitos músicos a tocavam em ambientes hospitalares para minimizar as dores e angústias dos soldados feridos (OLIVEIRA et al.,

2012). Considerando o potencial de auxílio da música para aliviar o sofrimento humano, a situação pandêmica atual de Covid-19 que ameaça a saúde física e mental da humanidade, este estudo teve como objetivo investigar o uso da música como recurso de intervenção para promoção e manutenção da saúde mental da população, diante da pandemia do covid-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo de revisão sistemática segue as recomendações propostas pelo Método Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analyses PRISMA (MOHER, 2009). No que tange aos critérios de elegibilidade, foram incluídos artigos que envolvem a temática proposta por este estudo. Foi realizada uma busca para analisar a produção científica na área da psicologia, entre os anos de 2019 e 2020, na qual foram incluídos artigos nacionais e internacionais, publicados em português e inglês. A busca envolveu as bases de dados Scielo, PsycInfo-APA (American Psychological Association) e Scopus (Elsevier). A escolha dessas bases de dados deveu-se a sua pertinência e abrangência no que diz respeito ao tema de investigação proposto. Como



descritores foram utilizados “música” e “saúde mental” em português, e “music” AND “mental health” em inglês. Excluíram-se publicações duplicadas, fora do tema, revisões literárias, dissertações e teses. Na base Scielo foram encontrados 2 estudos, sendo 1 fora do tema, restando 1 artigo. Na Pepsic foram identificados 80 estudos, sendo excluídos 67 por fuga do tema, 3 duplicações, 6 revisão de literatura, restando 4 artigos. Na APA foram encontrados 68 artigos, sendo excluídos 44 por fuga do tema, 2 dissertações, 1 tese, 7 revisão de literatura, restando 14 artigos. Na Scopus foram encontrados 96 estudos, sendo excluídos 79 por fuga do tema, 2 duplicações e 5 revisão de literatura, restando 11 artigos. Sendo assim, 30 artigos foram considerados.

RESULTADOS

A música é um importante recurso para intervenção e auxílio na saúde mental. Os achados nacionais (n=9) e internacionais (n=21) trouxeram a influência da música na redução de estresse, ansiedade, sofrimento psíquico, diminuição da dor e depressão (n=11), com adolescente (n=3), com adulto (n=7) e com idoso (n=1). Outros estudos apontaram o impacto positivo da música na promoção do bem estar e na melhora da qualidade de vida (n=8), de criança (n=1), de adolescente (n=2), de adulto (n=3) e de idoso (n=2). Enfatizaram a relação da música com

as emoções, sentimentos, afeto e melhora do humor em adultos (n=4), no tratamento de dependentes químicos e na melhora de empatia (n=2). Também, estudos relacionaram o uso da música na melhora da memória e cognição em idosos (n=2). Ainda, no desenvolvimento da autoconsciência em estudantes, auxiliando na construção das suas identidades (n=2). Por fim, a música como um instrumento mediador no desenvolvimento da imaginação e pensamento, na ampliação dos conceitos sobre si e sobre o mundo (n=1).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do alcance do objetivo proposto, pode-se constatar que a música pode servir como estratégia de intervenção na promoção da saúde mental em tempos de pandemia, já que auxilia na redução do sofrimento psíquico, na diminuição dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão, o que é pertinente tendo em vista o contexto de isolamento e distanciamento social imposto pela Covid-19. Essa revisão mostrou-se relevante ao trazer informações sobre as diferentes possibilidades de uso da música enquanto um recurso terapêutico, sendo que pode auxiliar no processo de envelhecimento. Nesse sentido, enquanto um evento traumático, a situação imposta pelo novo coronavírus impacta a vida da população, por isso a importância de outros estudos, que busquem aprofundar o assunto.

Palavras-chave: Música. Recurso Terapêutico. Saúde Mental. Covid-19. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

AREIAS, José Carlos. A música, a saúde e o bem estar. Nacer e Crescer. vol.25 n.1 Porto mar. 2016. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542016000100001 Acesso em: 17 ago. 2020.



MOHER, D. et al. The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. J. Clin. Epidemiol.

PANACIONI, Graziela F. A.; ZANINI, Claudia R. O. Musicoterapia na promoção da saúde: contribuindo para o controle do estresse acadêmico. Opus, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 225- 256, jun. 2012. Disponível em: <https://www.anppom.com.br/revista/index.php/opus/article/view/184> Acesso 20 ago. 2020

OLIVEIRA, Glauber Correia de; LOPES, Vanessa Ramos da Silva; DAMASCENO, Maria José Caetano Ferreira; SILVA, Elizete Mello da. A contribuição da musicoterapia na saúde do idoso. Cadernos UniFOA, Ed. nº20, dez. 2012.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****APLICAÇÕES E EFEITOS DA TELERREABILITAÇÃO EM IDOSOS COM CONDIÇÕES DE SAÚDE PREEXISTENTES**

Érika Giovana Carvalho Da Silva¹, Amanda de Medeiros Amancio², Lucas Cavalcante De Sousa³, Núbia Maria Freire Vieira Lima⁴

¹ Fisioterapeuta e Mestranda em Ciências da Reabilitação; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <erikagiovanacs@hotmail.com>

² Discente do curso de Odontologia; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <amandamedeirosufrn@gmail.com>

³ Discente do curso de Odontologia; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <lucascavalcantedesousa@hotmail.com>

⁴ Professora adjunta do Curso de Fisioterapia e dos Programas de Pós Graduação em Saúde Coletiva e Ciências da Reabilitação; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <nubiavl@yahoo.com.br>

INTRODUÇÃO

Na última década, o uso de tecnologias de operação remota para avaliações e intervenções em reabilitação cresceu exponencialmente, possibilitando o desenvolvimento da reabilitação à distância. Dessa forma, Galea (2019) define a telerreabilitação como uma forma de tratamento na qual os serviços de reabilitação convencionais são substituídos por encontros virtuais com troca síncrona de informações entre terapeutas e pacientes em tempo real, e é considerada tão eficaz quanto a terapia convencional. Os serviços prestados nesse contexto são amplos e podem incluir avaliação, monitoramento, prevenção, intervenção, supervisão, educação e consultorias em saúde. As estruturas para a realização da telerreabilitação são diversas, uma vez que a troca de dados entre pacientes e terapeutas pode ocorrer através de ligações telefônicas, mensagens de texto via chats e e-mails ou sistemas multimodais, como videoconferências e plataformas interativas baseadas na web. Essa ferramenta tem

demonstrado fortalecer a conexão paciente-terapeuta ao aumentar o conhecimento dos pacientes e seus fatores contextuais, proporcionar a troca de informações e facilitar a educação, e estabelecer a definição de metas terapêuticas compartilhadas, bem como o planejamento de ações (GALEA, 2019). A telerreabilitação é especialmente útil no contexto da população idosa, visto que a prevalência de comorbidades, deficiências diversas e fragilidade nesses indivíduos é significativa. Além disso, as distâncias entre suas residências e os centros de reabilitação podem tornar o acesso ao tratamento problemático para pacientes idosos com dificuldades na mobilidade (GANDOLFI et al., 2017). Frente ao exposto, o presente estudo objetivou verificar as aplicações e efeitos da telerreabilitação em idosos com condições de saúde preexistentes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, uma vez que esse método permite a obtenção de dados de diversas fontes e garante uma compreensão holística



a respeito do objeto de pesquisa. A pesquisa bibliográfica foi realizada entre o mês de julho e agosto de 2020, nas seguintes bases de dados: PubMed, Science Direct e Scopus. Nessas bases, foram realizadas várias combinações das palavras-chave “telerehabilitation”, “telehealth”, “elderly” e “older adults”, no idioma inglês, com o auxílio dos operadores booleanos AND e OR. Adotaram-se como critérios de inclusão pesquisas realizadas com indivíduos com 60 anos ou mais, independentemente do sexo e status socioeconômico; que abordaram como objeto de estudo a utilização da telerreabilitação em idosos; disponíveis para leitura na íntegra; publicadas entre 2015 e 2020. Os critérios de exclusão foram estudos cuja amostra não foi composta exclusivamente por idosos; que descreveram apenas o desenvolvimento de sistemas de informação voltados para a telerreabilitação; e que não estavam disponíveis para leitura na íntegra. Na etapa de seleção dos estudos, inicialmente os artigos cujos títulos se apresentaram em duplicata foram retirados, após isso foram avaliados os títulos e resumos e, subsequentemente, as publicações que contemplaram os critérios de inclusão foram lidas na íntegra. A análise foi conduzida durante todo o processo por dois revisores independentes e, em caso de discordância, um terceiro revisor foi consultado e houve uma concordância entre eles.

RESULTADOS

Após o cumprimento de todas as etapas, foram considerados para base teórica dessa revisão sete estudos, a partir dos quais foi realizado um fichamento das informações considerando autores e ano, local de realização da pesquisa, tipo de estudo, característica da amostra, reabilitação utilizada, principais resultados e conclusões. Os estudos

incluídos foram realizados na Itália, Estados Unidos, Coreia do Sul e Canadá, e possuíam, sobretudo, delineamento do tipo ensaio clínico randomizado. Ao todo foram avaliados 564 idosos, com média de idade que variou de 65 a 82 anos. A telerreabilitação foi viabilizada por ligações telefônicas, vídeo conferências e jogos interativos por meio do Nintendo Wii, e o tempo de acompanhamento do tratamento variou de 1 a 3 meses. A maioria dos estudos avaliados relatou que as intervenções realizadas a distância são eficazes e podem ser utilizadas em idosos com diversas condições, como usuários de cadeiras de rodas, pessoas com amputação em membros inferiores, doença pulmonar obstrutiva crônica, insuficiência cardíaca, sarcopenia, alto risco de quedas e doença de Parkinson. Os pacientes que apresentavam doença de Parkinson, avaliados em dois estudos, apresentaram melhora no equilíbrio e redução da gravidade dos sintomas a partir da telerreabilitação, com exercícios supervisionados realizados duas ou três vezes por semana. Todavia, a melhoria da marcha e a redução de quedas não foram estatisticamente significativos nesses grupos (GANDOLFI et al.; SEIDLER et al., 2017). Além disso, a reabilitação realizada à distância, após duas sessões de instruções presenciais, foi eficaz em usuários de cadeira de rodas. Os indivíduos apresentaram boa adesão ao programa e melhorias da habilidade de locomoção, como segurança e mobilidade. Em pacientes idosos com membros inferiores amputados, a telerreabilitação realizada semanalmente por fisioterapeutas proporcionou a realização de atividades físicas em indivíduos que apresentavam alto grau de inatividade, sendo benéfica principalmente para moradores de áreas



rurais que não tinham fácil acesso a serviços de saúde. Houve melhoria significativa na massa muscular dos membros inferiores, massa muscular total e melhoria nas atividades de vida diária, como sentar e levantar, em pacientes idosos com sarcopenia que realizaram exercícios em casa por aplicativo de videochamada, sendo supervisionados por profissionais responsáveis (HONG et al., 2017). Em pacientes idosos com doenças crônicas e alto grau de risco de quedas, a telerreabilitação realizada com exercícios orientados por fisioterapeuta e telefonemas semanais com profissional da enfermagem reduziu significativamente o risco de quedas. Os idosos que foram acompanhados com a telerreabilitação apresentaram tempo médio para a primeira queda significativamente menor. Ademais, menos pacientes experimentaram mais de 2 quedas quando comparado aos pacientes que receberam atendimento convencional (BERNOCCHI et al., 2019).

Palavras-chave: Idoso. Telerreabilitação. Telesaúde.

REFERÊNCIAS

BERNOCCHI, P.; GIORDANO, A.; PINTAVALLE, G. et al. Feasibility and Clinical Efficacy of a Multidisciplinary Home-Telehealth Program to Prevent Falls in Older Adults: A Randomized Controlled Trial. *J Am Med Dir Assoc*, v. 20, n. 3, p. 340-346., 2019.

GALEA, M. D. Telemedicine in Rehabilitation. *Phys Med Rehabil Clin N Am*. v. 30, n. 2, p. 473-483, 2019.

GANDOLFI, M.; GEROIN, C.; DIMITROVA, E. et al. Virtual Reality Telerehabilitation for Postural Instability in Parkinson's Disease: A Multicenter, Single-Blind, Randomized, Controlled Trial. *Biomed Res Int*. v. 2017, n. 1, p. 7962826, 2017.

HONG, J. Effects of home-based tele-exercise on sarcopenia among community-dwelling elderly adults: Body composition and functional fitness. *Exp Gerontol*. v. 87, n. A, p. 33-39, 2016.

SEIDLER, K. J.; DUNCAN, R. P.; MCNEELY, M. E. et al. Feasibility and preliminary efficacy of a telerehabilitation approach to group adapted tango instruction for people with Parkinson disease. *J Telemed Telecare*. v. 23, n. 8, p. 740-746, 2017.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo indicam que a telerreabilitação é uma opção alternativa de tratamento para indivíduos idosos com diversas condições, pois apresenta resultados positivos e promissores, sobretudo para idosos com dificuldade de acesso a serviços de saúde, como moradores da zona rural. Muitas intervenções à distância foram similares às realizadas de forma presencial, o que evidencia a eficácia desse método de tratamento. No entanto, a maioria dos estudos apresentou um tempo de acompanhamento relativamente curto. Nesse sentido, são necessários mais estudos que avaliem esses resultados a longo prazo, bem como analisem idosos que apresentam outras condições de saúde, a fim de garantir mais segurança às intervenções e evidência científica sobre a temática nessa população.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****PRÓ-CICATRIZAÇÃO, PROPRIEDADE DO FRUTO AMAZÔNICO CAMU-CAMU: EVIDÊNCIAS IN VITRO**

Gean Scherer Da Silva¹, Prof. Dr. Euler Esteves Ribeiro Filho², Profa. Dra. Ednea Aguiar Maia Ribeiro³, Profa. Dra. Ivana Beatrice Mânica Cruz⁴, Profa. Dra. Fernanda Barbisan⁵

¹ Graduando em Medicina e aluno de iniciação Científica Laboratório Biogenômica; Universidade Federal de Santa Maria, <gean1999@gmail.com>

² Médico; Universidade do Estado do Amazonas, <eulerrfilho@gmail.com>

³ Médica, Pesquisadora; Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade, <edneaamribeiro@hotmail.com>

⁴ Biológa, Coordenadora do PPG Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, <ibmcruz@hotmail.com>

⁵ Biológa, PPG Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, <fernandabarbisan@gmail.com>

INTRODUÇÃO

O Camu-camu (*Myrciaria dúbia*) é um fruto do camucamuzeiro, planta nativa da Amazônia, que contém alto teor de vitamina C e possui grande relevância econômica para esta região. Estima-se que a quantidade de vitamina C que o Camu-camu possui seja 20 vezes maior que a encontrada na acerola e 100 vezes maior que a do limão. Estudos com modelos de cultura celular, animais e humanos demonstram efeitos antimicrobianos, anti-inflamatórios, fotoprotetor e antioxidantes, os quais estão associados às moléculas bioativas que compõem o Camu-camu e podem auxiliar no processo de cicatrização de lesões de pele. As lesões de pele podem ser causadas por agentes mecânicos, térmicos, químicos e/ou bacterianos, e representam um grave problema de saúde pública, acometendo principalmente os pacientes idosos. Essa parcela da população se encontra vulnerável a sofrer lesões de pele, pois muitos idosos encontram-se acamados e,

com o decorrer da idade, a pele naturalmente diminui a eficácia dos mecanismos de cicatrização. Inúmeros estudos já foram publicados avaliando lesões de pele em idosos, verificando-se uma prevalência de 11,8% entre os avaliados. Outro estudo, ainda, denota prevalência de 10,3% de Úlcera por contato (UC), sendo predominante na região lombar. Essas revisões de bibliografia corroboram a elevada presença de lesões de pele em pessoas idosas. Considerando que a eficácia do processo de cicatrização pode ser aprimorada através do desenvolvimento de produtos que tenham origem em plantas, tal fato torna-se relevante quando levamos em consideração que o Brasil é um país rico em biodiversidade, sendo a região Amazônica o grande celeiro desta diversidade. Por isso, o objetivo deste estudo é avaliar os efeitos do Camu-camu na cicatrização e na proliferação celular através de análises in vitro em uma linhagem celular de fibroblastos humanos.

MATERIAIS E MÉTODOS



Uma linhagem celular de fibroblastos (HFF-1) foi obtida comercialmente e cultivada em condições estéreis e padronizadas para posterior plaqueamento. A camada de células aderidas na placa foi arranhada com o auxílio da ponta de uma pipeta amarela estéril (Stratch Assay) e, logo após, foram suplementadas com extrato de Camu-camu nas concentrações de 250µG/mL e 500 µG/mL, permanecendo expostas ao composto por 24 e 72 horas. A produção de espécies reativas de oxigênio (EROs) foi avaliada via ensaio fluorimétrico da 2,7-diclorofluoresceína diacetato (DCFH-DA). O efeito do extrato de Camu-camu na migração de fibroblastos para a área arranhada foi avaliado através da comparação das imagens microscópicas realizadas às 0, 24 e 72 horas após a realização da arranhadura na cultura.

RESULTADOS

Em ambas as concentrações testadas (250 µG/mL e 500 µG/mL), o camu-camu induziu aumento na taxa de migração de fibroblastos em comparação com a taxa de migração observada no grupo controle. Quando analisada a proliferação celular maior proliferação principalmente após 72 horas na

Palavras-chave: Antioxidante. Envelhecimento. Lesões de pele.

REFERÊNCIAS

- LISBOA, Cristiane Rabelo;. RISCO PARA ÚLCERA POR PRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS. 2010. 123 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG, 2010
- VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito; ARAUJO, Telma Maria Evangelista de. Prevalence and factors associated with chronic wounds in older adults in primary care. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 52, e03415, 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100491&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Sept. 2020. Epub Dec 20, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017051303415>.

AGRADECIMENTOS

Trabalho apoiado pelas agências financiadoras FAPEAM, Capes e CNPq.

concentração de 500µG/mL. Ao comparar os diferentes momentos após a arranhadura nas células (Stratch Assay), nota-se que ambas as concentrações tiveram resultados similares na diminuição da produção de EROs após 24 horas em relação ao controle, entretanto, após 72 horas a concentração de 500µG/mL teve uma maior efetividade no combate as EROs.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar das limitações metodológicas inerentes, nossos resultados mostram efeitos positivos do Camu-camu, que podem ser benéficos na cicatrização de feridas. O fruto mostrou ser um potente indutor da proliferação de fibroblastos, quando estes foram agredidos, além de ter efeito no combate às EROs. Este é o primeiro estudo, cujo a ação pró-cicatrizante do Camu-camu é testada. Nossos resultados, ainda que promissores, precisam ser confirmados por mais pesquisas, que devem levar em conta a importância da promoção de cuidados para a população idosa que percebe, na pele, os agravos de dificuldade cicatricial do envelhecimento.

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****INFLUÊNCIA DA CERVICALGIA PERSISTENTE NO CONTROLE MOTOR CERVICAL E EM TESTES CLÍNICOS DE EQUILÍBRIO DE IDOSOS NÃO ATIVOS**

Luiz Manoel Albuquerque Da Silva¹, André Dos Santos Cabral², Rodrigo Luis Ferreira Da Silva³

¹ Fisioterapeuta. Graduado pela Universidade do Estado do Pará - UEPA - PA. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo - RS. <180550@upf.br>;

² Professor efetivo do curso de Fisioterapia da UEPA, lotado pelo Departamento de Ciências do Movimento Humano, realiza pesquisa na área de Saúde Funcional, Propriocepção e fatores de interferência e Doenças Tropicais. <acfisio@gmail.com>

³ Professor efetivo do curso de Fisioterapia da UEPA, Doutor em Doenças Tropicais. <rodrigofs@yahoo.com.br>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento afeta os principais componentes diretamente relacionados à manutenção do equilíbrio e controle motor. Sabe-se que idosos apresentam grandes índices de infiltração gordurosa nos músculos cervicais e maiores déficits proprioceptivos quando comparados com indivíduos jovens adultos e valores semelhantes ou maiores que sujeitos acometidos por distúrbios cervicais crônicos devido a lesões em chicote. Neste sentido, o presente trabalho buscou verificar se idosos com dor cervical possuem pior desempenho em testes clínicos de controle motor cervical e de equilíbrio.

MATERIAIS E MÉTODOS

Os dados foram coletados na Unidade de Referência em Especialidades (URES), situada no município de Santarém-Pa, em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, Campus XII sob o número: 1.913.373. Amostra constituída de 63 sujeitos acima de 60 anos, que foram divididos em dois grupos, 40 sem queixas de dor cervical (SD) e 23 com dor cervical (CD). Ambos

os grupos foram submetidos ao mesmo protocolo para obtenção de dados referentes ao controle motor cervical e equilíbrio (estático e dinâmico). Os dados foram analisados de forma paramétrica por meio do Teste t de Student e não paramétrica pelo Qui Quadrado.

RESULTADOS

O valor médio de ERAC total do grupo CD foi maior que a demonstrada pelo grupo SD, porém essa diferença não foi significativa ($p > 0,05$). Apesar de se observar tempos médios semelhantes durante os testes de Romberg com e sem auxílio visual, a incidência de idosos com teste positivo durante a avaliação dos testes foi diferente entre os grupos analisados com maior incidência para o grupo CD ($p < 0,05$). Ao Romberg Sensibilizado observou-se piores resultados de tempo para os idosos do grupo CD ($p < 0,05$), contudo, a proporção de testes positivos foi semelhante ($p > 0,05$). Todos os testes que pesquisaram o equilíbrio dinâmico demonstraram incidência de déficit de equilíbrio e pior nível de desempenho para o grupo CD, com maior distinção entre os grupos quanto maior o nível de dificuldade entre os testes ($p < 0,05$).



CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que os idosos com cervicalgia persistente, apesar de não apresentar diferença significativa nos valores obtidos no teste de reposicionamento articular cervical, evidenciaram

Palavras-chave: Idosos. Propriocepção. Equilíbrio Corporal. Cervical. Dor.

piores resultados nos testes relacionados ao equilíbrio estático e dinâmico quando comparados a idosos saudáveis, demonstrando maior incidência de déficit de equilíbrio e pior nível de desempenho para o grupo CD.

REFERÊNCIAS

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

Disponível

em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf>. Acesso em: 11 Maio 2018.

PAKSAICHOL, A.; JANWANTANAKUL, P.; LAWSIRIRAT, C. Development of a neck pain risk score for predicting nonspecific neck pain with disability in office workers: a 1-year prospective cohort study. **Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics**, v. 37, n. 7, p. 468-475, set. 2014. Disponível em: <<http://www.science-direct.com/science/article/pii/S0161475414001195>>. Acesso em: 09 Set. 2018

RODRIGUES, D. L. F. **Correlações entre infiltração gordurosa de músculos cervicais e desempenho em testes de reposicionamento articular cervical de idosos saudáveis não ativos**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade do Estado do Pará, Santarém, 2014.

UTHAIKHUP, S.; JULL, G.; SUNGKARAT, S.; TRELEAVEN, J. The influence of neck pain on sensorimotor function in the elderly. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 55, n. 3, p. 667-672, dez. 2012. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494312000143>>. Acesso em: 10 Out. 2018.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE FÍSICO-QUÍMICA DE COMPRIMIDOS DE SERTRALINA DISTRIBUÍDOS NA REDE PÚBLICA**

Verônica Cristina Da Silveira¹, Laisa Tibola Parizzi², Pamela Do Nascimento³, Charise Dallazem Bertol⁴

¹ Acadêmica do IV nível do curso de Farmácia - UPF; Universidade de Passo Fundo, <174053@upf.br>

² Farmacêutica; Formada pela Universidade de Passo Fundo, <laisaparizzi@gmail.com>

³ Acadêmica do IV nível do curso de Farmácia - UPF; Universidade de Passo Fundo, <174043@upf.br>

⁴ Farmacêutica, Doutora em Ciências Farmacêuticas; Universidade de Passo Fundo, <charise@upf.br>

INTRODUÇÃO

A sertralina, também chamada de cloridrato de (1 S-cis)-4-(3,4diclorofenil)-1,2,3,4-tetraidro-N-metil naftalenamina (C₁₇H₁₇Cl₂N.HCl), atua como um inibidor seletivo da recaptação da serotonina (ISRS). É indicada para o tratamento de sintomas de depressão, incluindo depressão acompanhada por sintomas de ansiedade. É eficaz no tratamento de outros transtornos mentais, transtornos de ansiedade generalizada e transtorno de estresse pós-traumático. Os ISRS bloqueiam a recaptação da serotonina, aumentando a concentração deste neurotransmissor na fenda sináptica. Este, neurotransmissor é responsável pelo humor e pela ansiedade, e quando é liberado na fenda sináptica, se liga a receptores localizados na fibra pré e pós-sináptica. Regulando o humor, o ritmo circadiano, as funções neuroendócrinas, a sensibilidade à dor, a atividade motora e as funções cognitivas (BRUNTON; CHABNER; KNOLLMANN, 2012).

Estudos na literatura, com medicamentos em geral, demonstram falhas nas Boas Práticas de Fabricação

(BPF), por desvios de qualidade. Os medicamentos distribuídos pelas farmácias do Sistema Único de Saúde (SUS), funcionam através da Gestão da Assistência Farmacêutica e, a compra destes é via licitação, sendo considerado como critério principal o medicamento de menor preço.

Os ISRS, como a sertralina, devido ao seu perfil seguro, com poucos efeitos adversos são a primeira escolha no tratamento da fase aguda e na manutenção dos episódios depressivos em idosos, sendo estes, os maiores consumidores de medicamentos distribuídos pelo SUS. Nesse contexto, o controle de qualidade de comprimidos de sertralina distribuídos pelo SUS é de extrema relevância, pois traz segurança aos usuários. Por essa razão, o trabalho objetivou avaliar a qualidade de comprimidos genéricos de sertralina 50 mg, distribuídos na rede pública de Casca, Círiaco, David Canabarro, Gentil, Paraí e São Domingos do Sul do Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS



O material para o estudo foi doado pelos municípios. Foram analisadas, 16 amostras de diferentes fabricantes e diferentes lotes, denominados de 1 a 16, sendo todos medicamentos genéricos. A matéria-prima de sertralina considerada como substância química de referência (SQR) e o medicamento de referência (Zoloft®), foram adquiridos comercialmente. As análises foram feitas com base em ensaios descritos na monografia da Farmacopeia Brasileira 5ª edição de 2010.

Na determinação do peso, foi calculado a média, os limites inferior e superior. Para os ensaios de identificação, foi utilizado espectroscopia no infravermelho por Transformada de Fourier (FTIR) (Cary 360 da Agilent Technologies) em uma faixa de comprimento de onda de 4000 a 600 cm^{-1} . Para o teste de friabilidade os comprimidos foram pesados e introduzidos no friabilômetro (Ethiktechnology/Durômetro 298 DGP) e submetidos a velocidade de 25 rotações por minuto durante 4 minutos, após, os comprimidos foram pesados novamente. A dureza dos comprimidos foi verificada em durômetro semi-digital (Ethiktechnology), foi calculado a média, os limites inferior e superior e alto padrão relativo. Para o teste de desintegração, cada comprimido foi colocado em um dos seis tubos da cesta do desintegrador (Nova Ética/HW 4900), utilizando água mantida a $37 \pm 1^\circ\text{C}$ como líquido de imersão, ao final do intervalo de tempo foi observado o material em cada um dos tubos. No teste de dissolução foi utilizado o dissolutor (Nova Ética/N480) e o aparato pá a 75 rpm, após 5, 10, 30 e 45 min, uma alíquota do meio de dissolução foi retirada e lida em 274 nm. Para o doseamento, foi utilizado espectrofotômetro (Perkin Elmer/Lambda 20), as absorbâncias das soluções resultantes foram

lidas em 274 nm, utilizando metanol para ajuste do zero.

RESULTADOS

O teste de determinação de peso teve por objetivo verificar se as unidades de um mesmo lote apresentam uniformidade de peso. Nenhum comprimido ficou fora dos limites inferiores e superiores especificados, obtendo-se aprovação de todas as amostras no ensaio de peso médio. No ensaio de identificação, foi comparado as bandas de FTIR descritas para SQR da sertralina com as bandas de FTIR das amostras, observando-se a presença dos mesmos grupos funcionais, ou seja, confirmou-se a identidade das amostras como sertralina. O teste de friabilidade teve por objetivo avaliar a resistência dos comprimidos. Todas as amostras analisadas foram aprovadas neste ensaio, pois perderam menos de 1,5% do seu peso ou porcentagem. Teste de dureza, não apresenta especificação farmacopeica, ou seja, não reprova ou aprova as amostras. No teste de desintegração, todas as amostras atenderam as especificações estabelecidas pela Farmacopeia Brasileira, ou seja, os comprimidos se desintegraram totalmente no limite de tempo estabelecido, de 30 minutos. No ensaio de dissolução, todas as amostras analisadas foram aprovadas, estando de acordo com as especificações, sendo que 75% deve ser dissolvido em até 45 minutos, dessa forma, as amostras mostram-se intercambiáveis com o medicamento de referência. No ensaio de doseamento, as absorbâncias das amostras foram comparadas com a absorbância de uma solução SQR preparada na mesma concentração, os teores variaram de 98,58 a 107,01%. Todas as amostras foram aprovadas, pois apresentaram teor dentro dos limites, de no mínimo 90% e no máximo 110%. Não foi observado teor de



princípio ativo acima ou abaixo do declarado nas amostras analisadas, o que poderia representar risco à saúde do paciente, devido à possibilidade de intoxicação ou ineficácia terapêutica. Portanto, a partir dos dados expostos, comprova-se que as amostras de sertralina possuem resultados satisfatórios, demonstrando possível eficácia e segurança das formulações.A

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os comprimidos de sertralina de fabricantes de genéricos distribuídos na rede pública de municípios foram aprovados nos ensaios de controle de qualidade realizados, cumprindo todas as especificações farmacopeicas. Essas análises

Palavras-chave: Boas Práticas de Fabricação. Desvios de Qualidade. Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina.

REFERÊNCIAS

BIANCHIN, M.D. et al. Avaliação da qualidade de comprimidos de propranolol e enalapril distribuídos no sistema público de saúde em uma cidade do sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: v. 17, n. 2, p.1-8, fev. 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232012000200022&script=sci_arttext&tIng=es>. Acesso em 07 abr. 2018.

BRUNTON, L.L.; CHABNER, B.A.; KNOLLMANN, B.C. (Orgs). *As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman*. 12 ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

CLARK, M.A. et al. *Farmacologia ilustrada*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FUCHS, F.D; WANNMACHER, L. *Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

SILVA, D.K.; ANDRADE, F.M. Farmacogenética de inibidores seletivos de recaptação de serotonina: uma revisão. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 30, n. 1, p.1-11, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n1s0/v30n1a04s0.pdf>>. Acesso em 15 mar. 2018.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao CNPq e FAPERGS pelo apoio financeiro e concessão de bolsas PIBIC.

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****RETRATOS DA SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE DIANTE DA PANDEMIA DE COVID-19**

Silvana Alba Scortegagna¹, Eduardo Dos Santos De Lima², Sonia Regina Pasian³, Deise Matos Do Amparo⁴

¹ Psicóloga, Doutora em Psicologia; Universidade de Passo Fundo <silvanalba@upf.br>

² Psicólogo, Mestre em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo <110199@upf.br>

³ Psicóloga, Doutora em Ciências (Saúde Mental); Universidade de São Paulo <srpasian@usp.br>

⁴ Psicóloga, Doutora em Psicologia; Universidade de Brasília, <deise.amparo.matos@gmail.com>

INTRODUÇÃO

Vivenciar eventos traumáticos como a pandemia de COVID-19 pode gerar prejuízos importantes nos processos de envelhecimento. Neste cenário, identificar as populações vulneráveis e os efeitos vivenciados por elas, pode auxiliar a planejar ações de intervenção e promoção de saúde mental.

Sabe-se que uma das estratégias de enfrentamento ao novo coronavírus é o distanciamento social, evitando contato com pessoas infectadas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020). Contudo, os profissionais de saúde que estão atuando no combate à doença precisam estar diariamente em contato com pessoas infectadas. Sob essa condição, os profissionais da saúde tornam-se um dos grupos considerados vulneráveis a COVID-19.

Além do alto risco de contágio a que estão expostos, é comum que estes profissionais se afastem fisicamente das suas famílias e de amigos, diminuindo sua rede de suporte afetivo-social (LAI et al., 2020). Aliado ao estresse e as altas cargas de trabalho diário, os profissionais de saúde podem ter seu equilíbrio psíquico e sua saúde mental fragilizados (CIVANTOS

et al., 2020). Assim, este estudo teve como objetivo identificar sinais e sintomas de prejuízos psíquicos nos profissionais de saúde no enfrentamento a COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se revisão sistemática da literatura científica a partir das recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses PRISMA (MOHER et al., 2009). Como critérios de elegibilidade a este trabalho foram incluídos artigos que abordaram os efeitos da pandemia na saúde mental de profissionais da saúde e que estavam classificados como Open Access. Excluíram-se comentários, editoriais, estudos pagos, artigos de revisão e estudos que não se encaixavam na temática proposta. O desfecho avaliado foram indicadores relativos às condições de saúde mental em profissionais da saúde no enfrentamento a COVID-19. A busca dos estudos foi efetuada nas bases de dados Pubmed, PsycINFO e Scielo, utilizando-se como palavras-chave: “saúde mental e COVID-19”, “saúde mental e COVID19”, saúde mental e COVID 19” e seus correlatos em inglês “mental health and COVID-19”,



“mental health and COVID19” e “mental health and COVID 19”. Todos os resumos que não forneceram informações suficientes para os critérios de inclusão e exclusão foram avaliados na íntegra, e selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade. A extração de dados buscou sistematizar informações sobre características metodológicas, sintomas descritos e conclusões dos estudos. Foram localizados 1.158 materiais nas bases de dados. Inicialmente seis trabalhos foram excluídos por duplicidade, na sequência 1.124 materiais foram retirados por não se enquadrarem na temática, por serem estudos pagos, informes breves, cartas ao editor, artigos de revisão e editoriais.

RESULTADOS

Aplicados os critérios de seleção dos trabalhos, foram identificados 28 artigos, predominantemente produzidos na China (n=19, 67,85%), na Índia (n=2; 7,14%), Alemanha, Itália, Jordânia, Espanha, Paquistão, Líbano e Estados Unidos (n=1; 3,57%). Não foi localizado artigo produzido no contexto brasileiro conforme os termos utilizados nesta pesquisa. Em 22 artigos (78,57%) o processo de coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de instrumentos totalmente digitais (computador ou smartphone). As amostras estudadas variaram de um a 14.866 participantes. Em 22 artigos (n=78,57%) a amostra consistia apenas em profissionais da saúde.

Os instrumentos mais utilizados nos estudos foram o Generalized Anxiety Disorder 7-Item Scale e o Patient Health Questionnaire-9 (n=18; 57,08%), seguidos por Insomnia Severity Index e Inventário ou Questionário desenvolvido pelos pesquisadores (n=14; 50%). Outros instrumentos utilizados, porém com menor frequência foram: Impact of Event Scale (n=5;

17,85%), Pittsburgh Sleep Quality Index (n=3; 10,71%), Symptom Checklist-90 (n=3; 10,71%) e outras versões do Patient Health Questionnaire (n=3, 10,71%).

Sintomas de ansiedade (n=13; 46,42%) e de depressão (n=11; 39,28%) foram os mais referidos. Na sequência, problemas com sono (n=8; 28,57%), estresse (n=5; 17,85%), exaustão (n=4; 14,28%) e medo (n=4; 14,28%) foram as queixas que mais apareceram entre os profissionais de saúde que estavam atuando no combate a COVID-19. Um artigo envolveu estudo de caso e descreveu um quadro psicótico desenvolvido por uma profissional de saúde sem histórico de alterações psiquiátricas após intensa ansiedade e insônia.

Os sintomas psíquicos foram associados a sobrecarga de trabalho, falta de pessoal para atender a diversidade e a quantidade de demandas, aumento de carga horária de trabalho e iminência de contaminação própria e de pessoas da família pela COVID-19.

No ambiente de quarentena, por não ser possível observar onde está o vírus, houve aumento de sintomas de ansiedade e de ações de autocuidado, que podem se transformar em comportamentos obsessivos-compulsivos (RUIZ; GIBSON, 2020). As mortes diárias, a distância das famílias e a falta de notícias positivas se associaram com a emergência de sintomas depressivos nesses profissionais. A combinação de sintomas de ansiedade e de depressão se configuraram como precursores para problemas relacionados ao sono dos profissionais de saúde, podendo comprometer seu desenvolvimento e envelhecimento saudável.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS



Após a emergência da pandemia de COVID-19, houve aumento significativo da carga de trabalho dos profissionais de saúde, principalmente aqueles que estão na linha de frente no combate à doença. A partir disso, pôde-se observar uma série de efeitos negativos e sintomas de adoecimento psíquico associado ao trabalho nesses profissionais. A exaustão e o intenso desgaste pessoal propiciaram o desenvolvimento de sintomas de ansiedade, depressão e de problemas relacionados ao sono.

Observa-se a urgência de criação e implementação de ações voltadas a promoção e fortalecimento da saúde mental para este grupo de profissionais, que se mostrou vulnerável aos efeitos traumáticos da pandemia. Com o objetivo de diminuir os prejuízos nos processos de trabalho e o desenvolvimento humano e o próprio processo de envelhecer saudável desses profissionais, intervenções por meio de grupos coletivos, de forma on-line, e conduzidos por

Palavras-chave: Saúde mental. Envelhecimento. Pandemia. Profissionais de saúde. COVID-19.

REFERÊNCIAS

- CIVANTOS, A. M. et al. Mental health among otolaryngology resident and attending physicians during the COVID-19 pandemic: National study. *Head and Neck, E.U.A.*, v. 212, n. May, p. 1597–1609, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/hed.26292>. Acesso em: 05 jul. 2020.
- LAI, J. et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open, China*, v. 3, n. 3, p. e203976, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>. Acesso em: 03 jul. 2020.
- MOHER, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine, Canada*, v. 6, n. 7, p. e1000097, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097> Acesso em: 25 jun. 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Folha informativa – COVID-19. Brasil, Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 25 jun. 2020.

profissionais devidamente treinados no campo psíquico e em áreas correlatas, de forma transdisciplinar, configuram-se como dispositivo relevante para conter parte dos efeitos da pandemia em relação aos agravos emocionais.

Contudo, as limitações deste estudo devem ser levadas em consideração. A escolha de artigos Open Access, a época em que foi realizado o levantamento e os termos usados da pesquisa marcaram um recorte específico para a atual revisão da literatura científica, sendo que a ampliação dessas buscas pode gerar diferentes resultados, sobretudo relativos ao Brasil.

Entretanto, em vista do contexto traumático e da instabilidade gerada pelo cenário pandêmico, sugere-se a realização de estudos longitudinais que acompanhem a evolução dos profissionais de saúde e que possam avaliar os efeitos da COVID-19 no campo do envelhecimento psíquico.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

RUIZ, M. A.; GIBSON, C.-A. M. Emotional impact of the COVID-19 pandemic on U.S. health care workers: A gathering storm. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, U.S.A., v. Advance on, 1 jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/tra0000851>. Acesso em: 05 jul. 2020.

AGRADECIMENTOS

Agredecemos a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grando do Sul (FAPERGS) pelo suporte ao projeto "Coletiv@s on-line em saúde mental - Ação Transdisciplinar para Grupos Vulneráveis ao COVID-19". Número 20/2551-0000261-6

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS VIA TELEMONITORAMENTO PELO PROGRAMA PRÓ-PARKINSON HC-UFPE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

João Marcelo Duarte Ribeiro Sobrinho¹, Carlos Renê Silva Miranda Filho², Luis Felipe Pohlmann Tabarelli³, David Duarte Timponi França⁴, Nadja Maria Jorge Asano⁵

¹ Graduando em Medicina; Universidade Federal de Pernambuco, <joao.mdrsobrinho@ufpe.br>

² Graduando em Medicina; Universidade Federal de Pernambuco, <carlos.rene@ufpe.br>

³ Graduando em Medicina; Universidade Federal de Pernambuco, <luis.tabarelli@ufpe.br>

⁴ Graduando em Medicina; Universidade Federal de Pernambuco, <david.timponi@ufpe.br>

⁵ Graduada em Medicina pela UFPE, Doutor(a) em Neuropsiquiatria pela UFPE; Universidade Federal de Pernambuco, <nadja.asano@ufpe.br>

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 reclamou a adoção de medidas de isolamento social com o objetivo de reduzir a taxa de infecção pelo novo coronavírus. As medidas de reclusão, apesar de necessárias, trouxeram consigo uma série de adversidades para os pacientes acometidos por doenças crônicas, entre elas a doença de Parkinson (DP). Por necessitarem de avaliação periódica de equipe multiprofissional, ajustes de medicação e acompanhamento por serviços de saúde especializados, os pacientes parkinsonianos tiveram seu tratamento dificultado e até mesmo suas terapias interrompidas, o que, possivelmente, trouxe repercussões para sua saúde.

Em Pernambuco, as medidas de isolamento social passaram a vigorar no dia 14 de março de 2020, por meio do decreto 48809 do Governo do Estado. As consequências dessas medidas para os pacientes podem ter contribuído para a piora dos sintomas motores e não motores da DP. O aumento no estresse psicológico gerado por esse período levam a piora dos sintomas motores, como freezing, além de reduzir a

eficácia das medicações. Além disso, a ansiedade e a depressão, associadas ao momento de desamparo, podem impactar, a curto e longo prazo, os pacientes acometidos por DP.

Nesse contexto, visando contornar as dificuldades do sistema de saúde durante a pandemia, o grupo do Pró-Parkinson/UFPE estabeleceu telemonitoramentos por videoconferências com os pacientes previamente atendidos no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco – HC/UFPE. O presente trabalho tem como objetivo avaliar de que forma pandemia da COVID-19 afetou os pacientes parkinsonianos, mesmo esses não tendo contraído a infecção, e quais os impactos das medidas de isolamento sobre a sintomatologia e a terapêutica da DP.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram feitas entrevistas por telemonitoramento, entre os períodos de 01/07/2020 a 01/09/2020. Participaram pacientes diagnosticados com Doença de Parkinson (DP) e já acompanhados previamente pelo ambulatório de Parkinson do Hospital das



Clínicas da UFPE. O convite para participar do projeto foi feito individualmente aos pacientes por telefone e tanto o telemonitoramento quanto a coleta dos dados foram realizados inteiramente pela plataforma online Google Meet.

Todos os telemonitoramentos foram realizados com presença de médico responsável e, pelo menos, três participantes do Projeto de Extensão Pró-Parkinson presentes, envolvendo membros da fisioterapia e da medicina.

Todos os pacientes foram, com antecedência, orientados a participar com câmera e microfones ligados durante todo o telemonitoramento, com pelo menos um acompanhante, deixando as medicações em uso e registro do HC-UFPE próximos. Cada telemonitoramento teve duração aproximada de uma hora.

Buscou-se avaliar a progressão da sintomatologia da DP, a adesão ao tratamento farmacológico durante a pandemia, a progressão dos déficits motores nas atividades de vida diária e as barreiras impostas pela pandemia no enfrentamento da DP. Para tanto, usou-se o MDS-UPDRS parte II: Aspectos Motores de Experiências da Vida Diária (M-EVD), graduada de 1 (pior) a 5 (menos pior), com a opção de não pontuar (quando não houvesse dificuldade). Mensurou-se, assim, as experiências do paciente em relação às atividades de vida diária (AVDs): fala, salivação, deglutição, tarefas para comer, higiene, escrita, atividades para passar o tempo, virar-se na cama, vestir-se, tremor, sair da cama, do carro ou de uma cadeira, marcha e bloqueios na marcha.

Ao final da sessão de telemonitoramento, tendo em vista a necessidade do distanciamento social, foram avaliadas, junto ao paciente, quais as medidas

multidisciplinares poderiam ser tomadas. Entre essas medidas, foram oferecidas sessões de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional.

RESULTADOS

Dos 33 pacientes acompanhados no recorte deste estudo, não houve diferença significativa entre os sexos, sendo 17 (51%) homens e 16 (49%) mulheres, 10 (30%) residem em Recife-PE, 15 (45%) em outras cidades da região metropolitana e 8 (25%) no interior do estado de Pernambuco. As idades variam entre 50 e 90 anos, com uma média de 65 anos. Em relação ao tempo de doença, o intervalo foi de 2 a 24 anos, com média de 10 anos. Considerando cinco faixas para o tempo de doença, os pacientes se distribuíram da seguinte forma: 7 (21%) pacientes com menos de 5 anos, 8 (25%) de 5 a 10 anos, 7 (21%) de 10 a 15 anos, 5 (15%) de 15 a 20 anos e 6 (18%) com mais de 20 anos de doença. No que tange outras comorbidades, 7 (21%) pacientes não referiram doenças associadas. Entre os que referiram, as mais prevalentes foram hipertensão arterial sistêmica, 13 (39%), doenças psiquiátricas, 11 (33%) e diabetes mellitus, 6 (18%). Medicamentos mais utilizados: prolupa, 28 pacientes (85%), pramipexol, 16 (49%), e amantadina, 10 (30%). A monoterapia farmacológica para o tratamento da DP foi utilizada por apenas 4 (12%) pacientes, ao passo que a terapia combinada com 2, 3 e 4 medicações foram observados no caso de 21 (64%), 5 (15%) e 3 (9%) pacientes, respectivamente. Na adesão ao tratamento farmacológico, 10 (30%) pacientes responderam que não estavam tomando as medicações conforme o prescrito, seja por esquecimento, por decorrência de efeitos colaterais, ou por períodos off cada vez mais prolongados.



Em relação ao comprometimento dos pacientes com DP no período da pandemia da COVID-19, 21 (64%) relataram piora, 5 (15%) melhoraram e 7 (21%) referiram não ter ocorrido mudanças. Em relação a análise das atividades de vida diária, 6 (18%) pacientes não referiram nenhuma piora, 8 (24%) referiram piora de 1 a 3 atividades, 8 (24%) de 4 a 6 atividades, 8 (24%) de 7 a 9 atividades e 3 (9%) mais que 10 atividades. Em relação à prevalência das AVDs, as mais citadas foram: sair da cama, do carro ou de uma cadeira (66%); marcha (64%); vestir-se (60%); fala (57%) e bloqueios na marcha (54%). As AVDs menos citadas foram: higiene (24%) e deglutição (36%). Considerando apenas os pacientes que referiram piora mais graves, graduadas em 1 ou 2, as AVDs mais citadas foram sair da cama, do carro ou de uma cadeira (36%); marcha (33%) e bloqueios na marcha (33%). No que tange a uma piora de leve à moderada (graduadas em 3, 4 e 5), as mais prevalentes foram vestir-se (42%), fala (39%), tremor (39%) e escrita (33%).

Através do telemonitoramento, 30 (90%) pacientes foram encaminhados para tratamentos não-farmacológicos na modalidade on-line, como fisioterapia (26), terapia ocupacional (24) e fonoterapia (16) do programa Pró-Parkinson e psicologia (10). A maioria dos pacientes foram encaminhados para dois ou mais dos tratamentos

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Infecção por Coronavírus. Telemonitoramento.

REFERÊNCIAS

CUBO, Esther et al. Implementation of Telemedicine for Urgent and Ongoing Healthcare for Patients with Parkinson's Disease During the COVID-19 Pandemic: New Expectations for the Future. *Journal of Parkinson's disease*, 2020.

HELMICH, Rick C.; BLOEM, Bastiaan R. The impact of the COVID-19 pandemic on Parkinson's disease: hidden sorrows and emerging opportunities. *Journal of Parkinson's disease*, v. 10, n. 2, p. 351, 2020.

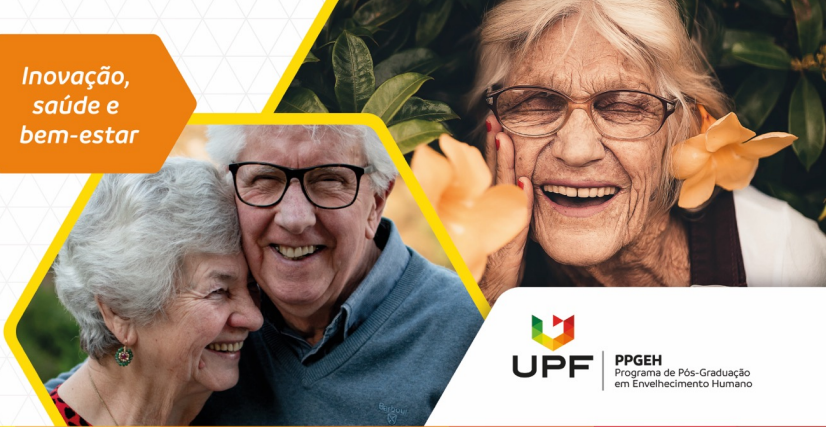
citados (78%). Em 7 (21%) pacientes, foi necessário promover alterações na terapia farmacológica.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de isolamento social, muitos pacientes portadores da doença de Parkinson, assistidos previamente pelo HC-UFPE deixaram de ser acompanhados devido à suspensão temporária da assistência médica e tratamento não-farmacológico, falta de recursos durante a pandemia e também devido ao medo de contaminação.

A partir dos telemonitoramentos, foi constatada piora dos sintomas da doença na maioria dos pacientes, relacionada tanto à ausência da assistência multiprofissional, quanto aos obstáculos impostos pela quarentena durante a pandemia. Dentre esses se destacam as limitações do espaço físico, o desgaste psicológico intenso, menor adesão à terapêutica e à maior dificuldade de obtenção dos medicamentos.

O espaço virtual apresenta limitações importantes, como maior dificuldade de comunicação, impedimento ao exame físico e portanto a possibilidade de menor confiabilidade das informações. Porém, devido ao contexto de pandemia o uso de meios digitais foi o modo ideal para oferecer continuidade de tratamento aos pacientes já acompanhados pelo HC-UFPE. .



PRASAD, Shweta et al. Parkinson's disease and COVID-19: Perceptions and implications in patients and caregivers. *Movement Disorders*, v. 35, n. 6, p. 912-914, 2020.

PAPA, Stella M. et al. Impact of the COVID-19 pandemic on Parkinson's disease and movement disorders. *Mov Disord*, v. 6, 2020..

AGRADECIMENTOS

À Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Pernambuco, edital 2020-06 PIBEXC, pelo financiamento do projeto de extensão, PRÓ-PARKINSON - AÇÕES MULTIDISCIPLINARES NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19.



ÁREA TEMÁTICA

1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade

AVALIAÇÃO RADIOLÓGICA E MORFOLÓGICA APÓS O USO DO OZÔNIO GASOSO INTRA ARTICULAR EM RATOS COM OSTEOARTROSE

Marcos Roberto Spassim¹, Gabriel Felimberti², Lia Mara Wibeling³, Luciana Grazziotin Rossato-Grando⁴, Charise Dallazem Bertol⁵

¹ Fisioterapeuta, Mestre em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo, <114021@upf.br>

² Fisioterapeuta, Mestrando em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo, <143009@upf.br>

³ Fisioterapeuta, Dra em Gerontologia Biomédica, Docente Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo <liafisio@upf.br>

⁴ Farmacêutica, Dra em Toxicologia, Docente do Programa de Pós-Graduação em Bioexperimentação; Universidade de Passo Fundo <rossatuluciana@upf.br>

⁵ Farmacêutica, Dra em Ciências Farmacêuticas, Docente Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, Universidade de Passo Fundo, <charise@upf.br>

INTRODUÇÃO

A osteoartrose (OA) é uma doença articular progressiva de qualquer articulação sinovial, de etiologia multifatorial, que inicia normalmente na cartilagem articular, e de modo geral, a sobrecarga mecânica pode ser um fator preditivo do processo de lesão da estrutura cartilaginosa, que evolui para um ciclo inflamatório vicioso, perpetuando a degradação articular. (CAMANHO; IMAMURA; ARENDT-NIELSEN, 2011). A OA manifesta como características clínicas: dor, rigidez, e aumento da espessura articular. O diagnóstico da OA é baseado nos sinais clínicos do indivíduo, entretanto, muitas vezes se faz necessário a utilização de exames complementares para a constatação da patologia (MADRY et al., 2016). O Raio-X simples é o principal exame de imagem que confirma a hipótese clínica da doença (HONG; NOH;

KIM, 2020). Para isso, as incidências radiográficas e o bom posicionamento são fundamentais para impedir erros de classificação. Entre os sinais observados, ressalta a diminuição do espaço articular, sendo esse, um critério primordial para mensurar o progresso da OA (WANG et al., 2017). A ozonioterapia é uma técnica medicinal aplicada pela mistura dos gases oxigênio e ozônio, que induz efeitos analgésicos e anti-inflamatórios, quando utilizada na dose terapêutica adequada, pode aliviar a dor e melhorar a função articular do joelho (COSTA et al., 2018). O estudo tem como objetivo verificar a efetividade do ozônio gasoso via intra-articular no tratamento de osteoartrose induzida em ratos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram utilizados 40 ratos Wistar, divididos em 4 grupos (10 ratos por grupo): Grupo controle (G1),



Grupo lesão (G2), Grupo Tratamento com ozônio em baixas doses 5 µg/ml (G3), e Grupo tratamento com ozônio em alta dose 10 µg/ml (G4) via intra-articular. Nos grupos G3 e G4 também foi induzida a OA. Para a indução da OA, foi utilizado monoiodoacetato de sódio em (2 mg/mL) em volume de 0,05 mL, com isso se atingiu a lesão articular que, por sua vez, manifestou alterações clínicas a partir do 14º dia. Os grupos foram submetidos à avaliação radiográfica ao final da intervenção, antes da eutanásia. As imagens foram obtidas com o aparelho de raios X Spectro 70X Seletronic - Debi Atlante, com intensidade de 0,05 mA (Miliampere) e processadas através do equipamento VistaScan Mini View: Sistema de Radiografia Digital para imagens intra- orais, e obtidas com os animais anestesiados com isoflurano, para evitar movimento durante a obtenção das imagens. Foram adotadas duas incidências radiográficas do joelho dos ratos: anteroposterior (AP) e perfil (P), para melhor visualização das características radiográficas. A fim de evitar sobreposições de imagem durante a realização do raio x em (AP) o joelho foi posicionado em extensão total, já em (P) o joelho foi fletido a 90º para evidenciar a relação mecânica entre a superfície do fêmur e o platô tibial. As tíbias e fêmurs também foram dissecados e submetidos à análise macroscópica para avaliação de alterações morfológicas.

RESULTADOS

A lesão articular estabelecida mediante técnica de injeção intra-articular com monoiodoacetato de sódio foi confirmada por meio da radiografia simples. O G1 apresentou espaço articular preservado, bem como as superfícies articulares e ósseas dentro dos padrões de normalidade. O (G2) grupo lesão, Palavras-chave: Osteoartrose. Joelho. Ozônio. Ratos. Raio-X.

apresentou grande redução do espaço articular, irregularidades significativas da superfície articular, formação de osteófitos e esclerose subcondral. Os grupos de tratamento (G3 e G4), demonstraram redução do espaço articular, formação de osteófitos e esclerose óssea, porém não apresentaram irregularidades das superfícies articulares. Após a dissecação dos joelhos foi possível observar macroscopicamente e analisar a superfície articular da tíbia e do fêmur dos grupos. O G1 apresentou a cartilagem com superfície lisa, revestindo completamente a superfície articular. Por outro lado, o (G2) grupo lesão apresentou ausência completa de cartilagem na superfície, com irregularidades significativas, e exposição do osso subcondral. Os (G3 e G4) grupos de tratamento, apresentaram a cartilagem revestindo parcialmente a superfície articular, com erosões e irregularidades.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A radiografia simples é um método eficiente e de baixo custo para o diagnóstico das alterações osteoarticulares de joelho em ratos e para análise da progressão da doença, para isso, um bom posicionamento radiográfico se faz necessário a fim de obter imagens precisas, da mesma maneira que mais de uma incidência é importante para um diagnóstico certo. O ozônio apresentou melhora morfológica da lesão, e foi capaz de reverter o processo inflamatório observado no grupo lesão. O ozônio pode ser utilizado como terapia integrativa no tratamento da OA.



REFERÊNCIAS

CAMANHO, G. L.; IMAMURA, M.; ARENDT-NIELSEN, L. Gênese da dor na artrose. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 46, n. 1, p. 14–17, 2011.

COSTA, T. et al. Ozone Therapy in Knee Osteoarthritis: A Systematic Review. *Acta Médica Portuguesa*, v. 31, n. 10, p. 576–580, 31 out. 2018.

MADRY, H. et al. Early osteoarthritis of the knee. *Knee surgery, sports traumatology, arthroscopy: official journal of the ESSKA*, v. 24, n. 6, p. 1753–1762, jun. 2016.

HONG, J. W.; NOH, J. H.; KIM, D.-J. The prevalence of and demographic factors associated with radiographic knee osteoarthritis in Korean adults aged ≥ 50 years: The 2010–2013 Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *PLoS ONE*, v. 15, n. 3, 20 mar. 2020.

WANG, X. et al. Associations Between Knee Effusion-synovitis and Joint Structural Changes in Patients with Knee Osteoarthritis. *The Journal of Rheumatology*, v. 44, n. 11, p. 1644–1651, 1 nov. 2017.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a FAPERGS por meio de financiamento concedido (EDITAL ARD 2019)

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**SENTIDOS DO ADOECIMENTO PARA IDOSOS HOSPITALIZADOS**Eduarda Stachelski¹, Profa. Dra. Cristina Fioreze², Profa. Dra. Giovana Henrich³¹ Graduanda em Serviço Social; Estudante da Universidade de Passo Fundo, <eduardast4@gmail.com>² Doutora em Sociologia; Professora da Universidade de Passo Fundo, <cristinaf@upf.br>³ Doutora em Serviço Social; Professora da Universidade de Passo Fundo, <giovanahenrich@upf.br>⁴ Formação e graduação autor 4; Vínculo institucional autor 4, <endereço_e-mail_autor4@xxxx.xxx>⁵ Formação e graduação autor 5; Vínculo institucional autor 5, <endereço_e-mail_autor5@xxxx.xxx>

NÚMERO DO PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP: 4.205.835/ CAAE: 34825120.7.0000.5342

INTRODUÇÃO

A realidade mundial passa por um processo de transformação em sua pirâmide etária devido ao crescimento progressivo do número de idosos. (IBGE, 2020). As características que os indivíduos adquirem durante seu processo de envelhecimento fazem parte de uma estrutura cultural, social e histórica, sendo a realidade de cada idoso algo individual, que pode ser vivenciado de forma plena e saudável ou em situação de dependência e adoecimento. A ocorrência de uma internação, decorrente de doenças ou procedimentos pode trazer mudanças significativas na realidade do idoso, que se vê obrigado a buscar alternativas para o enfrentamento destas particularidades. É a partir desta situação que surge a necessidade desta pesquisa, para compreender melhor o contexto social do idoso, suas dificuldades e

os métodos de superação desenvolvidos neste processo, também objetivando tornar o idoso protagonista e porta-voz de seu adoecimento e sua realidade. Devido ao aumento no número de idosos na população os estudos acerca deste público também tiveram um acréscimo significativo. Os principais referenciais teóricos são da área da saúde, levando em consideração os aspectos biológicos. Na área do serviço social a maioria das produções têm uma perspectiva de análise da formação das políticas e legislações, porém a necessidade de construção de conteúdos diversos acerca do envelhecimento vem crescendo. Conforme afirma Pereira (2007) três são os motivos para isto: o primeiro diz respeito ao aumento do número de idosos. O segundo sobre as necessidades que surgem com este fenômeno, sendo estas não apenas biológicas, como também psicológicas, sociais, etc. Por terceiro, o fato de que a



proteção social ofertada não apresenta mais condições de responder as demandas adequadamente. Sendo assim, esta pesquisa tem como objetivo geral compreender o sentido do adoecer para idosos internados no Hospital de Clínicas no segundo semestre de 2020.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa caracteriza-se como exploratória, qualitativa e de campo. Como instrumento para a coleta de dados serão realizadas dez entrevistas semi-estruturadas no segundo semestre de 2020. O roteiro para a mesma foi construído com um total de treze perguntas, contendo questionamentos sobre a realidade econômica do idoso, antes e depois do adoecimento; se houve ou não mudanças no dia a dia e surgimento de dificuldades; sobre os sentimentos oriundos do período de doença; o cuidado recebido pela rede de apoio; como é o acesso a rede de saúde, entre outras, podendo estas estarem sujeitas à reformulação conforme o desenvolver da conversa.

Considerando o grande número de idosos hospitalizados, esta pesquisa trabalhará com uma amostra ilustrativa, composta por dez idosos, cinco do gênero feminino e cinco do gênero masculino. Para a definição dos participantes da pesquisa serão sorteados um idoso e uma idosa de diferentes Postos de Enfermagem. A escolha por esta metodologia surge da necessidade de proporcionar igual oportunidade a todos os idosos em participar da pesquisa, além de englobar pacientes que acessam os serviços de saúde através do Sistema Único de Saúde e através de convênio/pagantes, além de garantir a fala de diferentes gêneros com suas respectivas realidades.

Além disso, os critérios de inclusão para a participação da pesquisa serão: condição de comunicação e condição de locomoção.

A análise dos resultados adquiridos durante o processo de coleta de dados será realizada através da perspectiva da autora Laurence Bardin, que ensina sobre a técnica de análise de conteúdo.

Durante toda a realização da pesquisa serão observadas as recomendações do Ministério da Saúde para evitar a disseminação do covid-19, assim como as questões éticas estabelecidas na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos.

RESULTADOS

A pesquisa está em período de coletas de dados. Neste momento, já foram realizadas 40% das entrevistas, tendo previsão para a finalização desta fase durante o mês de setembro. Logo após será realizada a análise dos dados. Devido a fase da pesquisa, até aqui são poucas as contribuições concretas sobre o processo de adoecimento durante o período de envelhecimento, porém alguns aspectos podem ser denotados neste momento.

Os enfrentamentos construídos durante o processo de adoecimento normalmente são desenvolvidos no âmbito familiar, com a ajuda dos filhos e do conjuge, ou em uma perspectiva da evolução da resiliência.

O contexto econômico do idoso antes e depois do adoecimento é, em sua maioria, suficiente apenas para suas necessidades básicas. Após a descoberta da doença há gastos com exames, medicamentos, consultas médicas, que prejudicam a renda.



As expectativas do idoso em relação a família é de que a mesma possa prover os cuidados necessários à recuperação do paciente, porém os idosos não desejam que este auxílio afete a vida privada dos filhos, seus empregos, e a família.

Em relação aos serviços de saúde, existe um certo receio por parte de alguns idosos em utilizá-los, porém quando procurados, normalmente se demonstram resolutivos.

Essas concepções prévias são baseadas em hipóteses e nas entrevistas realizadas até então. Após a
Palavras-chave: Envelhecimento humano. Adoecimento. Hospitalização. Digitar a quarta palavra-chave se houver. Digitar a quinta palavra-chave se houver.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.

IBGE, Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação, 2020. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/> >. Acesso em: 25 mar. 2020

PEREIRA, Potyara A. P. Formação em Serviço Social, política social e envelhecimento populacional. Ser Social, Brasília, v. 21, p. 241-257, jun/dez. 2007.

Digitar a quarta referência, de cinco referências completas, conforme ABNT NBR 6023: 2018.

Digitar a quinta referência, de cinco referências completas, conforme ABNT NBR 6023: 2018.

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Obrigatório para trabalhos financiados com recursos de agências de fomento (CAPES, CNPq, FINEP, FAPERGS, etc.). Excluir caso o documento seja projeto de pesquisa.

finalização da análise de dados poderão ser feitas novas contribuições.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa é necessária em razão do alto número de doenças acometidas ao público idoso, pois contribui para a construção do conhecimento a respeito desta realidade, podendo ser parâmetro para os serviços de saúde e para as famílias no cuidado aos idosos.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL PELO COVID-19 NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR: REVISÃO NARRATIVA**

Fhaira Petter Da Silva Stefanello¹, Silvana Alba Scortegagna², Ana Luisa Sant'anna Alves³, Loiva Beatriz Dallepiane⁴

¹ Nutricionista, Mestre em Envelhecimento Humano; Bolsista PROSUC/CAPES no doutorado do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, Universidade de Passo Fundo, <97448@upf.br>

² Psicóloga, Doutora em Psicologia; Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, Universidade de Passo Fundo, <silvanalba@upf.br>

³ Nutricionista, Doutorado em Epidemiologia; Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, Universidade de Passo Fundo, <alves.als@upf.br>

⁴ Nutricionista, Doutora em Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Gerontologia, Departamento de Alimentos e Nutrição, Universidade Federal de Santa Maria, <loiva.dallepiane@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, um novo coronavírus surgiu em Wuhan, China, provocando a pandemia do COVID-19. A pandemia representa um enorme impacto na saúde humana, causando mudanças repentinas no estilo de vida, principalmente nos hábitos alimentares, devido ao distanciamento e isolamento sociais (DI RENZO et al., 2020).

Ainda que todos os grupos sejam afetados pela pandemia do COVID-19, os idosos e aqueles com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) correm maior risco. A alta taxa de consumo de dietas ricas em gorduras saturadas, açúcares e carboidratos refinados contribui para a prevalência de obesidade e o aparecimento de DCNT aumentando a gravidade do COVID-19 e sua taxa de mortalidade (BUTLER; BARRIENTOS, 2020).

Nestas circunstâncias, o distanciamento social pode comprometer a manutenção de uma dieta saudável e variada. Por exemplo, o acesso restrito às compras diárias de supermercado pode levar à redução do consumo de alimentos frescos, e o aumento de alimentos altamente processados, como alimentos de conveniência chamados junk food (DI RENZO et al., 2020).

Alguns estudos relatam que padrões alimentares saudáveis e nutrientes individuais podem influenciar marcadores sistêmicos das funções imunológicas a longo prazo. Vários padrões de dietas estão sendo associados a propriedades anti-inflamatórias, como a dieta do mediterrâneo que recomenda a ingestão alta de frutas e legumes, azeite, grãos integrais, nozes e gorduras monoinsaturadas minimamente processadas, seguidas de consumo baixo a moderado



de laticínios fermentados, peixe, aves, vinho e, por último, baixo consumo de carnes processadas e vermelhas (DI RENZO et al., 2020; RODRÍGUEZ-PÉREZ et al., 2020)

Um acesso mais amplo a alimentos saudáveis deve ser uma prioridade no cenário atual para reduzir a suscetibilidade e as complicações a longo prazo. Deste modo, o presente estudo objetivou avaliar o impacto da pandemia do COVID-19 nos hábitos alimentares de adultos e idosos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para responder ao objetivo proposto realizou-se uma revisão dos artigos publicados no ano de 2020 sobre a temática pesquisada, durante o mês de agosto de 2020, nas bases de dados Web of Science e MEDLINE/PubMed. Foram utilizados os seguintes descritores em inglês: COVID, eating habits, elderly e adult. Os critérios de exclusão adotados foram os de estudos que não tivessem como objetivo abordar o impacto ou as mudanças de hábitos alimentares durante a pandemia e não fossem realizados com adultos e idosos.

RESULTADOS

Foram encontrados 14 artigos publicados no ano de 2020, sendo excluídos 6 artigos por não contemporem o objetivo deste estudo, totalizando 8 artigos. Di Renzo et al. (2020) investigaram o impacto imediato da pandemia de COVID-19 nos hábitos alimentares e nas mudanças de estilo de vida de 3533 italianos, com idade ≥ 12 anos. Utilizaram um questionário estruturado com 43 perguntas com informações sobre hábitos alimentares segundo o Questionário e Adesão à Dieta Mediterrânea (DM) - (MEDAS). Entre os resultados, a maioria da população

declara não ter mudado seus hábitos e os dados mostram um aumento de receitas caseiras. Em relação MEDAS pode-se perceber que, durante o confinamento, os italianos prestaram atenção aos alimentos mediterrâneos e a qualidade nutricional permaneceu alta. Os autores sugerem que a DM representa um dos melhores modelos alimentares para restaurar a imunidade e pode ser uma opção terapêutica auxiliar ao COVID-19.

Um estudo semelhante avaliou se os comportamentos alimentares de 3392 espanhóis adultos e idosos (>18 anos) foram alterados durante o confinamento do surto de COVID-19. Os resultados da aplicação do Questionário de adesão a DM (MEDAS) e de um questionário on-line de 44 itens, evidenciaram comportamentos alimentares mais saudáveis durante o confinamento, quando comparados aos hábitos anteriores. Os participantes com maior adesão à DM eram do sexo feminino, com faixa etária média de 51 a 65 anos, e encontravam-se residindo em casas de família (RODRÍGUEZ-PÉREZ et al., 2020).

Outro estudo avaliou os efeitos da quarentena nos hábitos nutricionais e de consumo de 1097 poloneses, adultos e idosos com idade > 18 anos. Por meio de um questionário estruturado, a pesquisa on-line mostrou que os pesquisados passaram a comer mais frequentemente e relataram consumir mais alimentos nas refeições. Esses resultados foram especialmente frequentes em obesos que também mostraram menor frequência de consumo de frutas, vegetais e leguminosas durante a pandemia. Além disso, cozinhar receitas caseiras aumentou em 61%. Confirmando as expectativas, o estudo mostra que, durante o confinamento do COVID-19, os comportamentos alimentares em indivíduos que



aderiram o distanciamento e o isolamento social, são frequentemente modificados e pode ser observada uma tendência geral a consumir mais alimentos (SIDOR; RZYMSKI, 2020).

Pellegrini et al. (2020) avaliaram alterações de peso e hábitos alimentares em uma amostra de 150 italianos, pacientes ambulatoriais, com idades entre 18 e 75 anos e obesidade antes e após 1 mês de bloqueio forçado durante a pandemia de COVID-19. Para tanto, utilizaram um questionário de múltipla escolha de 12 perguntas referentes a hábitos alimentares e peso relatado. Os pacientes apresentaram um ganho de peso auto-relatado de $\pm 1,5$ kg após o primeiro mês e referiram não prestarem atenção nas escolhas alimentares. Em conclusão, o efeito adverso a saúde mental vinculado à pandemia pode estar associado ao aumento de peso.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nesta revisão, é possível perceber que uma boa alimentação se manteve em indivíduos que já possuíam um padrão de dieta saudável. Pessoas obesas tiveram piora no seu estado nutricional e no seu consumo alimentar de um modo geral.

O confinamento social trouxe mudanças cotidianas, é necessário entender os hábitos de vida (alimentação, sono e atividade física, por exemplo) da população e principalmente dos grupos de risco do COVID-19 como adultos e idosos, obesos e portadores de DCNT.

Ainda se torna crucial explorar a saúde mental da população, já que o distanciamento e o isolamento social podem ser um fator para o desencadeamento de transtornos psicológicos, os quais possuem um papel significativo no comportamento alimentar e nas escolhas pessoais do indivíduo que impactam diretamente na qualidade de vida dos mesmos.

Diante da importância do tema no cenário atual, o incremento de pesquisas sobre a temática do impacto do distanciamento e do isolamento social na nutrição durante a pandemia, torna-se necessário. Só assim será possível reunir evidências empíricas consistentes que possam contribuir para o direcionamento e a criação de estratégias para manutenção e melhora da alimentação e consequentemente, da saúde física e mental, evitando assim complicações mais sérias advindas da pandemia do COVID-19.

Palavras-chave: Privação Social. Nutrição. Saúde Pública. Adultos. Idosos.

REFERÊNCIAS

BUTLER, Michael J.; BARRIENTOS, Ruth M. The impact of nutrition on COVID-19 susceptibility and long-term consequences. *Brain, Behavior, and Immunity*, v. 87, n. April, p. 53–54, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.040>>.

DI RENZO, Laura; GUALTIERI, Paola; PIVARI, Francesca; et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *Journal of Translational Medicine*, v. 18, n. 1, p. 1–15, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>>.



PELLEGRINI, Marianna; PONZO, Valentina; ROSATO, Rosalba; et al. Changes in Weight and Nutritional Habits in Adults with Obesity during the “Lockdown” Period Caused by the COVID-19 Virus Emergency. *Nutrients*, v. 12, n. 7, p. 1–11, 2020.

RODRÍGUEZ-PÉREZ, Celia; MOLINA-MONTES, Esther; VERARDO, Vito; et al. Changes in dietary behaviours during the COVID-19 outbreak confinement in the Spanish COVIDiet study. *Nutrients*, v. 12, n. 6, p. 1–19, 2020.

SIDOR, Aleksandra; RZYMSKI, Piotr. Dietary choices and habits during COVID-19 lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*, v. 12, n. 6, p. 1–13, 2020.

AGRADECIMENTOS

A Fundação de Amparo de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul/FAPERGS pela Concessão de Apoio Financeiro a Pesquisa. Processo Edital FAPERGS 06/2020 - Ciência e Tecnologia no Combate à COVID-19.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

**ÁREA TEMÁTICA: 2 Saúde, Trabalho e Sociedade****INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE LONGEVOS: PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA FAMÍLIA**Cintia Cristina Sulzbach¹ Loiva Beatriz Dallepiane²

¹ Nutricionista, mestrado em Gerontologia pela UFSM; Programa de Pós-graduação em Gerontologia, Universidade Federal de Santa Maria - Palmeira das Missões (RS), <cintia.sulz@gmail.com>

² Nutricionista, doutorado em Medicina e Ciências da Saúde, área de concentração em geriatria, pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; Departamento de Alimentos e Nutrição, Universidade Federal de Santa Maria - Palmeira das Missões (RS), <loiva.dallepiane@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

São considerados idosos longevos ou mais idosos os que têm 80 anos ou mais, sendo esse segmento populacional o que mais cresce no Brasil. O envelhecimento populacional provoca alterações na vida dos indivíduos e nas estruturas familiares, demandando por serviços que contribuam para que a população envelheça com o melhor estado de saúde possível, considerando a autonomia, independência e demandado por um cuidado estruturado de forma diferente e especial, devido a situações específicas da idade, como doenças crônicas, fragilidades orgânicas e sociais (VERAS e OLIVEIRA, 2018). Nesse sentido, destaca-se a Atenção Primária à Saúde (APS) como provedora central do cuidado, tendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) como seu mecanismo prioritário. A identificação da presença e extensão destes atributos é essencial para definir se um serviço é realmente orientado para a APS (HARZHEIM et al., 2006). Conforme Starfield (2002), a integralidade é definida como os arranjos que as unidades de APS devem realizar para que o indivíduo receba todos os tipos de atenção à saúde, mesmo que alguns possam

não ser oferecidos dentro delas. Pressupõe que as unidades desenvolvam ações de prevenção, tratamento, promoção da saúde, cuidado, cura, palição e reabilitação. Este atributo preconiza o reconhecimento adequado dos problemas biológicos, psicológicos e sociais promotores de doenças. Opera pela estruturação e organização do serviço, pelo desenvolvimento das tecnologias relacionais que visam o vínculo terapêutico duradouro e a troca entre os diferentes saberes. Desse modo, torna-se pertinente refletir sobre os possíveis fatores que favorecem ou dificultam a integralidade da APS. O objetivo deste estudo é analisar a percepção de profissionais de saúde da família sobre a integralidade do cuidado de longevos na APS, em um município do noroeste gaúcho.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo qualitativo e exploratório, utilizando a análise temática de conteúdo. Participaram do estudo, dez profissionais de saúde de nível superior (enfermeiros, médicos e odontólogos) das ESFs de Palmeira das Missões-RS. Os critérios de exclusão foram: profissionais em férias e/ou atestado de saúde e/ou



afastamento do trabalho durante o período de coletas, e aqueles que não aceitaram participar. A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2016 a maio de 2017. A pesquisa foi constituída por uma entrevista semiestruturada abordando os aspectos sociodemográficos e questões sobre a integralidade do cuidado, baseadas no Primary Care Assessment Tool (PCATool) versão profissionais (BRASIL, 2010). Criou-se um instrumento qualitativo, com perguntas sobre a integralidade do cuidado de longevos na APS para os profissionais de saúde, as questões foram: 1) Quais serviços são disponibilizados aos longevos na unidade de saúde? 2) Há algum que poderia ser ofertado? Por quê? 3) Quais os assuntos conversados com longevos? 4) Acha que consegue discutir o que é necessário? 5) O que é importante discutir com eles? As entrevistas foram transcritas e submetidas à análise temática de conteúdo de acordo com as seguintes etapas: pré-análise, com a leitura dos discursos; exploração do material, com o recorte do texto em unidades temáticas; tratamento dos resultados obtidos e interpretação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, parecer nº 1.868.174.

RESULTADOS

A média de idade dos profissionais foi de $33,7 \pm 7,1$ anos, sexo feminino (80%), todos cor branca, tempo médio de trabalho em ESF de $4,6 \pm 3,94$ anos, parcialmente satisfeitos com o trabalho (90%), 40% composto por enfermeiros. Os resultados foram apresentados em 7 categorias: diversidade dos assuntos conversados com os longevos; busca pela resolubilidade; ausência de serviços específicos para longevos; serviços ofertados com perspectiva biomédica; profissionais não conseguem conversar o

que consideram necessário; ausência da abordagem das consequências do processo de envelhecimento com os longevos; necessidades de integração intersetorial. Os profissionais conversam com os longevos sobre diversos assuntos durante os atendimentos, como medicação e doença, alimentação, escuta ou conversa, saúde mental, família, violência, saúde bucal, problemas sociais, prevenção de quedas e assuntos fora da área da saúde. A maioria dos participantes afirmaram que não conseguem conversar tudo o que consideram importante com os longevos, dentre os motivos, destacam-se: o grande volume de atendimentos, elevada demanda de atendimentos, medo de afastar o idoso e pouca paciência dos longevos em escutar. Os resultados demonstram que a atenção ao idoso longo é realizada na lógica curativista, baseada no modelo de atenção voltado a doenças agudas, não pautada na atenção integral. Também não são realizados rastreamentos, estratificação de risco e avaliação da funcionalidade, fundamentais para a saúde da pessoa idosa, não sendo possível detectar a presença de incapacidades funcionais e a realização da avaliação multifuncional, que poderia propor intervenções visando o melhor estado de saúde possível, considerando a autonomia, independência e em um cuidado estruturado que atuem no processo de fragilização e na prevenção, cura, controle, reabilitação ou conforto. Embora existam muitas indicações teóricas de superar o modelo tradicional biomédico, há lacunas operacionais e práticas, como dificuldades no modo de fazer a partir das demandas locais. Muitas vezes o foco tem sido apenas na produtividade, em números, desconsiderando os sujeitos e suas trajetórias. Longevos constituem uma população em maior vulnerabilidade, que possuem



necessidades diferenciadas e demandam maiores cuidados, portanto, verifica-se a necessidade de espaços de educação permanente em saúde que retratem as mudanças decorrentes do processo de envelhecimento de forma integral e propiciem espaços para que de compartilhamento de conhecimentos, dificuldades, vivências, práticas e técnicas. Não há como ter uma APS de qualidade, resolutive, como centro de comunicação e de responsabilização nas redes de atenção à saúde com estruturas físicas precarizadas, que ofertam serviços de baixa densidade tecnológica, com restrição de acesso a medicamentos, carência de equipes multiprofissionais e que não possuem uma gerência profissionalizada (MENDES, 2011). Portanto, é necessário que o financiamento da APS e da saúde do idoso seja adequado e vista como um investimento. No entanto, ao passo em que o aumenta o envelhecimento, a vulnerabilidade e a dependência da população de serviços sociais e de saúde, os investimentos financeiros têm sido escassos e reduzidos. Além do mais, as necessidades dos idosos

Palavras-chave: Idoso de 80 anos ou mais. Saúde da Família. Sistema Único de Saúde. Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

- VERAS, RP, Oliveira, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Cienc Saude Col.** 2018; 23(6):1929-36. DOI: 10.1590/1413-81232018236.04722018.
- HARZHEIM, E. et al. Consistência interna e confiabilidade da versão em português do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool-Brasil) para serviços de saúde infantil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 1649-1659, ago. 2006.
- STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

não podem ser contempladas apenas pelo setor saúde, já que a integralidade deve ser construída em parceria com outros setores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho possibilitou conhecer a percepção dos profissionais acerca da integralidade do cuidado de longevos em serviços com ESFs, constatando arranjos que profissionais da APS realizam para que o longo receba a atenção necessária, enfatizados pela diversidade dos assuntos conversados e pela busca da resolutividade. Por outro lado, evidenciou-se a falta de serviços específicos aos longevos, da oferta de serviços na perspectiva biomédica e da ausência da abordagem do tema envelhecimento. Frente ao processo de envelhecimento, marcada pelo aumento de doenças crônicas, perdas funcionais, diminuição da socialização e pela fragilização, destaca-se a ESF como modelo potente capaz de melhorar a saúde dos longevos, que, por sua vez, apresentam necessidades diferenciadas do restante da população.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool pcatoool - Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As Redes de Atenção à Saúde.** 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

**ÁREA TEMÁTICA: 2 Saúde, Trabalho e Sociedade****VITAMINA D: SUPLEMENTAÇÃO E EXPOSIÇÃO SOLAR EM IDOSOS LONGEVOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Cintia Cristina Sulzbach¹ Renata Breda Martins², Liziane da Rosa Camargo³, Ângelo José Gonçalves Bós⁴

¹ Nutricionista, mestrado em Gerontologia pela UFSM; Escola de Medicina da PUCRS, Projeto de extensão Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL), <cintia.sulz@gmail.com>

² Nutricionista, mestrado em Gerontologia Biomédica pela PUCRS; Escola de Medicina da PUCRS, Projeto de extensão Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL), <nutrirenatamartins@gmail.com>

³ Nutricionista, mestranda em Gerontologia Biomédica pela PUCRS; Escola de Medicina da PUCRS, Projeto de extensão Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL), <lizicamargo.nutri@gmail.com>

⁴ Médico Geriatra, Doutor Phd In Medicine pela Tokai University, Japão, Pós-doutorado no Departamento de Saúde e Participação Social do Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology, Japão; Escola de Medicina da PUCRS, Projeto de extensão Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL), <angelo.bos@pucrs.br>

INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento, os níveis de vitamina D tendem a reduzir devido à diminuição da função renal, da exposição solar, alimentação insuficiente e resposta intrínseca da pele à radiação (JU, LEE e KIM, 2018). A hipovitaminose de vitamina D é um problema de saúde pública, associada ao risco de osteoporose, sarcopenia, deficiência imunológica, sintomas depressivos, déficits cognitivos, risco de fraturas e quedas e, conseqüentemente, de mortalidade (MAEDA *et al.*, 2014; JU, LEE e KIM, 2018). Na pandemia de COVID-19, os idosos apresentam maior risco e na presença de desnutrição e sarcopenia esse risco é aumentado. A vitamina D pode auxiliar na prevenção e tratamento de infecções virais respiratórias, pois esses indivíduos apresentam níveis baixos dessa vitamina (HENRIQUES, CEBOLA e MENDES, 2020). Cabral *et al.* (2018) verificaram que em longevos, a exposição solar, a cor de pele e

consumo de peixes com alto teor de gordura foram fatores independentes associados aos níveis sanguíneos de 25-hidróxi-vitamina D (25(OH)D). As condições clínicas que interferem nos níveis séricos de 25(OH)D são altamente dependentes de fatores ambientais e do estilo de vida, principalmente da exposição aos raios UVB (MAEDA *et al.*, 2014). Entretanto, o isolamento social pode reduzir essa exposição e restringir a realização de exames bioquímicos para diagnosticar. Portanto, a identificação de fatores que influenciam nos níveis de vitamina D, como exposição ao sol e uso de suplementos alimentares podem colaborar para a elaboração de estratégias para o cuidado de idosos longevos. Reconhecendo os aspectos potencialmente negativos do isolamento social para o combate a COVID-19, surge a preocupação de mitigar os efeitos dessa medida sobre a saúde dos longevos. O objetivo deste estudo foi descrever a frequência de exposição



solar e suplementação de vitamina D em nonagenários e centenários durante a pandemia de COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo observacional, transversal e quantitativo realizado com nonagenários e centenários participantes de um estudo longitudinal, o Projeto Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL), realizado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. O AMPAL iniciou em 2010 e atualmente é um Grupo de Pesquisa Multiprofissional registrado no CNPq e tem realizado busca ativa de nonagenários e centenários residentes em setores censitários aleatoriamente selecionados em regiões do orçamento participativo da cidade. Em 2016, através do patrocínio do Fundo Municipal do Idoso de Porto Alegre, foram identificados 450 pessoas e realizadas 245 avaliações. O projeto guarda-chuva foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS sob parecer número 55906216.0.0000.5336 e emenda número 3.983.666. Foram incluídos todos os participantes ativos que puderam ser contatados e aceitaram realizar a avaliação. Foram excluídos de cada intervenção os participantes que não puderam realizar as atividades previstas. A coleta foi realizada por ligações telefônicas ou videoconferência entre abril a agosto de 2020. As variáveis investigadas foram sociodemográficas (idade, sexo, estado civil e cor da pele), frequência de exposição solar e suplementação de vitamina D. Foram calculadas as médias e frequências.

RESULTADOS

Participaram do estudo 59 nonagenários e centenários, com prevalência do sexo feminino (n=45; 78%), média de idade $96 \pm 3,8$ anos, 73% (n=43)

de viúvos e 76% (n=44) de brancos. Apesar do isolamento social, a maioria dos longevos (68%; n=40) não reduziu a exposição solar, sendo que 51% (n=30) tem se exposto ao sol 5 ou mais vezes/semana e 12% (n=7) tem realizado suplementação com vitamina D. Em relação ao sexo, identificou-se aumento à exposição solar em 7% (n=4) das mulheres, já nos homens houve redução de 23% (n=14).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do isolamento social, notou-se que os participantes se expuseram ao sol em frequência adequada. No sexo masculino, essa exposição foi menor. O estudo de Asyary e Veruswati (2020) sugere que uma maior duração da exposição à luz solar estava relacionada a um maior número de casos recuperados de COVID-19 entre os doentes.

O questionamento sobre exposição solar e uso de suplementação pode servir como alternativa em teleatendimentos e na inviabilidade de realização de exames laboratoriais. Contudo, destaca-se a necessidade de avaliar a associação entre estes tópicos, avaliação dietética e níveis sanguíneos de 25(OH)D, visto que é uma vitamina importante em vários processos fisiológicos na saúde.

Longevos apresentam tendência à restrição ao domicílio, podendo reduzir a exposição solar. Apesar disso, a indicação de exposição ao sol não é recomendada em casos de câncer de pele e inflamações dermatológicas. Em longevos japoneses mesmo com o consumo mais substancial de peixe, fonte rica em Vitamina D, Cabral *et al.* (2018) observaram uma frequência importante de deficiência dessa vitamina. Como a metodologia utilizada no estudo Japonês foi diferente que o presente trabalho, não foi possível comparar as



possíveis diferenças na exposição ao sol entre os dois grupos.

Uma limitação do estudo foi não avaliar tempo e de que forma é realizada a exposição, qual o horário e regiões expostas do corpo, também não foi possível avaliar os níveis séricos de Vitamina D. Além do mais, não se sabe se o objetivo da exposição foi intencional

(para produção de Vitamina D) ou outro motivo, como psicológico (aliviar o estresse da restrição ao lar) ou físico-funcional (manter-se ativo).

A suplementação nutricional de vitamina D pode ser necessária quando não houver exposição solar, ingestão alimentar insuficiente e em casos de insuficiência e deficiência da vitamina.

Palavras-chave: Idoso de 80 anos ou mais. Vitamina D. Suplementos Nutricionais. Infecções por coronavírus. Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

ASYARY, A.; VERUSWATI, M. Sunlight exposure increased Covid-19 recovery rates: A study in the central pandemic area of Indonesia. **Sci Total Environ**, v. 729, 2020.

CABRAL, M. M. S. et al., Relationship between skin color, sun exposure, UV protection, fish intake and serum levels of vitamin D in Japanese older adults. **Nutrition & Food Science**, v. 47, n. 3, p. 409-422, 2018. DOI 10.1108/NFS-09-2016-0136.

HENRIQUES, I.; CEBOLA, M. MENDES, L. Desnutrição, sarcopenia e covid-19 no idoso. evidência científica da suplementação de vitamina D. **Acta Portuguesa de Nutrição**, n. 21, p.26-30, 2020. DOI: 10.21011/apn.2020.2106.

JU, S.Y.; LEE, J. Y.; KIM, D. H. Low 25-hydroxyvitamin D levels and the risk of frailty syndrome: a systematic review and dose-response meta-analysis 2018. **BMC Geriatrics**, n. 18, v. 206, 2018. DOI: 10.1186/s12877-018-0904-2.

MAEDA, S. S. et al.; Recomendações da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) para o diagnóstico e tratamento da hipovitaminose D. **Arq Bras Endocrinol Metab.**, v. 58, n. 5, p. 411-433, 2014. DOI: 10.1590/0004-2730000003388.

AGRADECIMENTOS

Este estudo foi parcialmente financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financeiro 001 e pelo Fundo Municipal do Idoso de Porto Alegre.

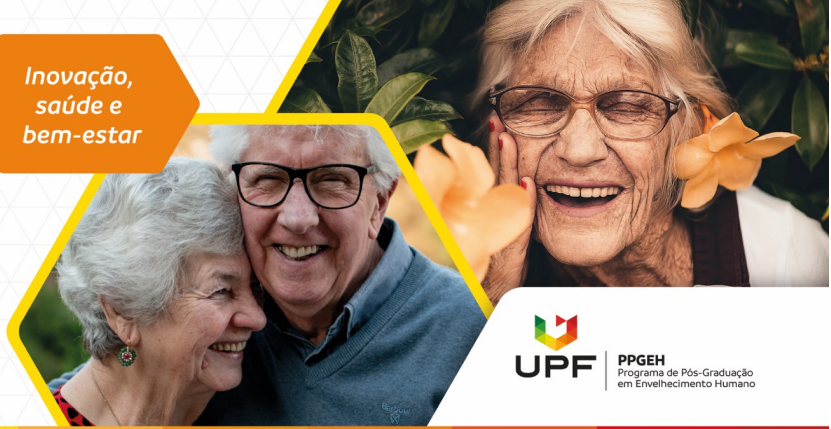
Agradecimento aos participantes do projeto de extensão Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL) da PUCRS, Porto Alegre, Brasil.

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****AValiação DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**Newton Terra¹, Clarissa Printes², Fabiane Brauner³, Paula Engroff⁴, Jociane Myskiw⁵¹ Médico Geriatra e Doutor1; Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS <terrani@pucrs.br>² Profissional de Educação Física e Doutora2; Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS<clarissabiehlprintes@gmail.com>³ Profissional de Educação Física e Mestre3; Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS <braunerpro@gmail.com>⁴ Farmacêutica e Doutora4, Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS<paula.engroff@pucrs.br>⁵ Profissional de Educação Física e Doutora2; Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS<jociane.myskiw@pucrs.br>**INTRODUÇÃO**

Segundo dados do Ministério da Saúde aproximadamente um terço da população idosa que mora em comunidades sofre múltiplas quedas a cada ano [1]. No entanto, os idosos institucionalizados apresentam três vezes mais chances de cair dos que aqueles que residem em comunidades, sendo que 39,8% apresentam idade entre 80 a 89 anos [2]. No Brasil cerca de 30% dos idosos caem pelo menos uma vez ao ano. O risco deste tipo de acidente pode ultrapassar 85% nas pessoas acima de 85 anos [1]. Em idosos institucionalizados 50% destes caem a cada ano [2]. Admite-se que uma em cada três pessoas idosas caia pelo menos uma vez ao ano aos 65 anos; e que uma em cada duas caia pelo menos uma vez aos 80 anos [1]. Portanto, o estudo sobre quedas é bastante complexo, podendo representar um sinal de alerta de

uma situação mais séria, principalmente em idosos debilitados. Dos idosos que caem, cerca de 2,5% requerem hospitalização e desses, apenas a metade sobreviverá após um ano [1]. Os idosos institucionalizados geralmente possuem características peculiares, como hábitos sedentários, diminuição da autonomia e abandono familiar, questões essas que contribuem para o aumento de prevalências relacionadas às morbidades e comorbidades, em especial as quedas, por ser um dos agravos mais relevantes decorrentes do envelhecimento, devido ao elevado custo social e econômico [3].

Baseado no exposto é da maior importância que, além das medidas preventivas e dos tratamentos das causas supracitadas, que o idoso seja avaliado em relação ao risco de quedas em residências, hospitais e



principalmente em Instituições de Longa Permanência (ILPIs), local onde encontram-se os idosos mais fragilizados, dependentes e com alto risco de quedas. Este estudo teve como objetivo avaliar o risco de quedas em idoso residentes em Instituições de Longa Permanência longevas no Município de Porto Alegre, RS, Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

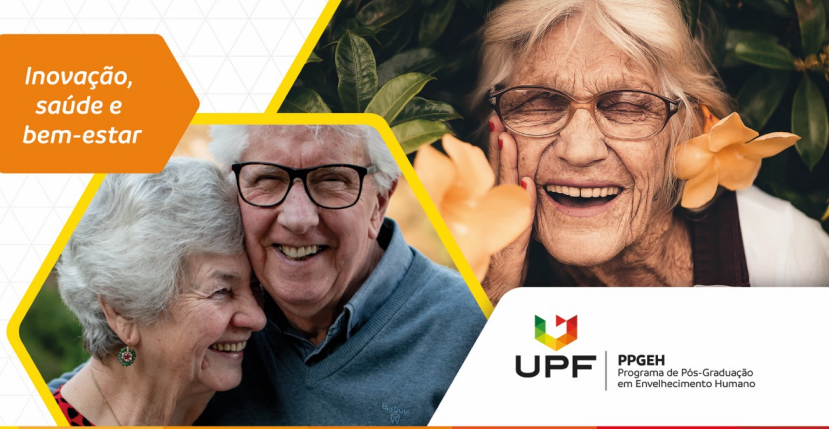
Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico. Foram avaliados 55 idosos de ambos os sexos, acima de 60 anos e residentes em Instituições de Longa Permanência longevas no Município de Porto Alegre. Foram incluídos idosos com condição física e neurológica para ficar em pé e executar os testes. Foram excluídos idosos cadeirantes, acamados, imobilizados e com declínio cognitivo. As informações sobre doenças, uso de medicamentos e histórico de quedas se obteve pelo prontuário do idoso e confirmado com a enfermeira ou médico responsável pela instituição. Os testes para avaliar o risco de quedas foram: Teste de Alcance funcional (TAF) para a determinação do equilíbrio dinâmico. Deslocamentos menores que 15 cm significam risco de quedas. [4]. Time up and Go (TUG) utilizado para avaliar a mobilidade funcional de idoso. Considera-se normal o teste em 10 segundos. Valores entre 11 e 20 segundos são esperados para idosos com deficiência ou frágil e com baixo risco de quedas. Acima de 20 segundos o teste é indicativo de instabilidade postural

e déficit importante da mobilidade física e alto risco de quedas [5].

Os resultados foram analisados pelo programa estatístico SPSS versão 17. Na análise descritiva foi realizada a distribuição de frequências absolutas, a distribuição percentual, média e desvio padrão (DP). A comparação das médias do TAF e do TUG entre grupos foi definido através do teste t de Student. Para os fatores categóricos, politômicos ou ordinais, adotou-se a análise de variância de uma via (One-Way ANOVA), com pós-teste (Post Hoc test) de Bonferroni. O teste do Qui-quadrado de Pearson foi utilizado para comparar as variáveis categóricas. Foi considerado significativo os valores de P menores que 0,05.

RESULTADOS

Ficou claro pelos resultados obtidos que, dada a alta prevalência de quedas, todos os idosos devem ser avaliados quanto ao seu risco. Há vários testes para se avaliar o risco de quedas, mas os dois utilizados no presente estudo fornecem informações importantes para que os profissionais da saúde implementem medidas preventivas. As ferramentas TAF e TUG são simples e contribuem para uma estratificação de risco, classificação e são testes úteis para avaliação clínica e de funcionalidade [4,5]. Através deles foi possível verificar uma tendência maior entre as mulheres em 31,7% de risco de quedas



pelo TAF em relação aos homens com 7,1%. O TUG mostrou risco e alto risco para quedas sem diferenças entre os gêneros ($p=0,175$).

Não houve associação significativa entre os testes que avaliam risco de quedas com a faixa etária do idoso. Apesar do percentual de risco de quedas pelo TAF aumentar nos idosos com risco de quedas e alto risco de quedas pelo teste de TUG a associação não foi significativa ($p=0,446$). Esses resultados fornecem importantes informações sobre a força das pernas, a capacidade de equilíbrio e as estratégias de que se vale o idoso para executar os movimentos, que são aspectos determinantes para a realização adequada das atividades da vida diária. Importante destacar que a prevalência de quedas em idosos moradores de instituições de longa permanência é superior do que em idosos que vivem na comunidade. Diante desse contexto reitera-se a necessidade de avaliar salientando que os testes TAF e TUG são testes amplamente utilizados para a população idosa e demonstram boa correlação com o equilíbrio, cujos resultados são, em geral, inversamente proporcionais ao risco de quedas [4,5]. Assim sendo considera-se não só a relevância como a necessidade da aplicação

dessas ferramentas no atendimento e acompanhamento ao idoso institucionalizado.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se vantajosa a utilização dos testes TAF e TUG por serem realizados com rapidez, serem de fácil execução, poderem ser realizados em qualquer lugar, terem baixo custo e fornecem importantes informações sobre a força das pernas, a capacidade de equilíbrio e as estratégias de que se vale o idoso para executar os movimentos, que são aspectos determinantes para a realização adequada das atividades da vida diária. Manter uma vida com bons padrões de saúde é muito mais do que a ausência de doenças. É muito importante contribuir para um envelhecimento digno, ativo e com qualidade e, muitas vezes uma queda pode modificar drasticamente a vida do idoso e toda a sua família. Acompanhar e controlar os idosos institucionalizados quanto ao risco de quedas é uma conduta preventiva de rotina que deve ser conduzida pelos profissionais de saúde a fim de adequarem o melhor tratamento preventivo definido por uma equipe multidisciplinar. Nesse contexto todos os idosos devem ser avaliados quanto ao seu risco e as ferramentas TAF e TUG são simples e contribuem para a estratificação, classificação de risco e são testes úteis para avaliação clínica, funcional e de acompanhamento de intervenções implementadas.

Palavras-chave: Quedas; Instituição de longa permanência para idosos; Idosos; Prevenção de quedas.

REFERÊNCIAS



1. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Departamento de Informática do SUS (Datasus). **Informações de saúde: Óbitos por causas externas**. Rio de Janeiro: Datasus, 2009.
2. SANTOS, Milena Lisboa Couto; ANDRADE, Mariúbia Chaves. Incidência de quedas relacionada aos fatores de risco em idosos institucionalizados. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 29, n. 1, p. 57-68, 2005.
3. RIBEIRO, Adalgisa Peixoto *et al.* A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1265-1273, 2008.
4. DUNCAN, Pamela *et al.* Functional reach: A new clinical measure of balance. **Journal of Gerontology**, v. 45, p. 192-197, 1990.
5. PODSIADLO, Diane; RICHARDSON, Sandra. The Timed “Up and Go”: a test of basic functional mobility for frail elderly persons. **Journal American Geriatric Society**, v. 39, p. 142-148, 1991.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001” “This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****AValiação DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES LONGEVAS**Newton Terra¹, Fabiane Brauner², Clarissa Printes³, Paula Engroff⁴, Jociane Myskiw⁵¹ Médico Geriatra e Doutor1; Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS <terrani@pucrs.br>² Profissional de Educação Física e Mestre2; Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS <braunerpro@gmail.com>³ Profissional de Educação Física e Doutora3; Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS <clarissabiehlprintes@gmail.com>⁴ Farmacêutica e Doutora4, Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS <paula.engroff@pucrs.br>⁵ Profissional de Educação Física e Doutora5; Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS <jociane.myskiw@pucrs.br>**INTRODUÇÃO**

Fragilidade é um termo muito utilizado para indicar a condição de pessoas idosas que apresentam alto risco para quedas, hospitalização, incapacidade funcional, podendo levar a institucionalização e até a morte [1]. Uma definição muito utilizada sobre a síndrome da fragilidade é que ela representa uma gama de sinais fisiológicos caracterizados pela diminuição da homeostase e redução da capacidade do organismo de resistir às intempéries, resultando em declínios cumulativos em múltiplos sistemas [2]. A fragilidade é considerada um estado de alto risco preditivo de uma série de resultados adversos à saúde, aumentando o risco de hospitalização e de óbito [3]. As evidências trazem um consenso crescente que os marcadores de fragilidade incluem declínios na massa muscular, na força, na resistência, no equilíbrio, na velocidade de marcha e baixa atividade física [1-2]. Idosos institucionalizados geralmente apresentam características comuns aos marcadores de fragilidade como estilo de vida sedentário, baixa autonomia, perda de força

muscular, alto risco de quedas, baixa velocidade de marcha entre outras peculiaridades que configuram a síndrome da fragilidade. O teste de força de preensão palmar (FPP) é um dos critérios para a caracterização da síndrome da fragilidade e quando diminuída pode gerar limitações alterando a funcionalidade dos indivíduos. Na prática clínica o teste de FPP pode ser utilizado para o controle dos procedimentos da reabilitação, na avaliação e no tratamento musculoesquelético das disfunções relacionadas a força da mão [4]. O objetivo do presente estudo foi avaliar a FPP de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), do Município de Porto Alegre, RS, Brasil. Também foi analisado se existe associações entre o teste TUG e o TAF com a FPP.

MATERIAIS E MÉTODOS

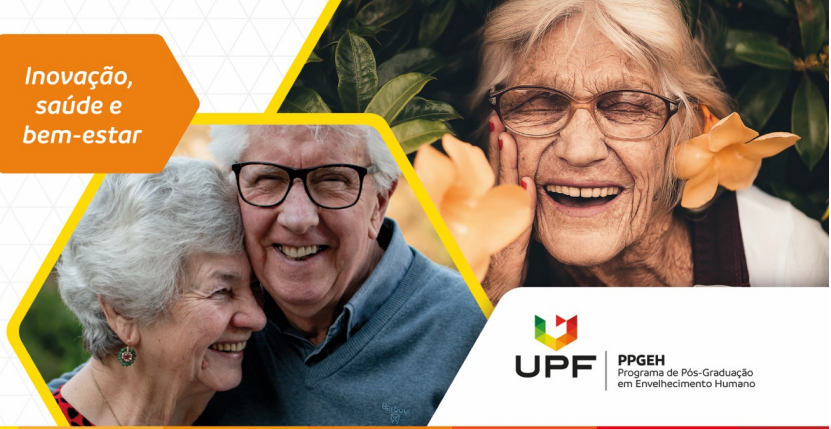
Caracteriza-se por ser transversal, descritivo e analítico. Foram avaliados um total de 55 idosos com média de idade de 75,5 anos, residentes em ILPIs no Município de Porto Alegre. Os critérios de inclusão foram os idosos estarem em condições físicas e



neurológicas para executar os testes. Os critérios de exclusão foram idosos que estivessem acamados, imobilizados e ou com declínio cognitivo. Os dados a respeito informações sobre doenças, uso de medicamentos e histórico de quedas se obteve pelo prontuário do idoso e confirmado com a enfermeira ou médico responsável pela instituição. O instrumento utilizado para medir a FPP foi um dinamômetro digital de mão (Eletronic Hand Dynamometer Model EH101). Para realizar o teste foi seguido a posição padrão recomendada pela *American Society of Hand Therapists*[5]. Foi solicitado que o idoso estivesse confortavelmente sentado, com o cotovelo fletido a 90 graus, o antebraço em posição neutra. Também foram orientados a puxarem a alça do dinamômetro com a mão dominante durante 6 segundos o mais forte possível e após relaxarem. Foram realizadas 3 tentativas do teste e após selecionado o melhor resultado das tentativas. A unidade de força utilizada foi Quilograma/força (Kgf) ajustada para o gênero. testes TUG e TAF são muito utilizados para avaliar o risco de quedas em idosos. Os dados do estudo foram tabulados através do programa Excel e posteriormente analisados no programa estatístico SPSS versão 21.0. Na análise descritiva foram calculados média e desvio padrão (DP) para as variáveis contínuas, frequências absolutas e relativas para as categóricas. Na abordagem bivariada, foi realizada a comparação das médias do TAF e do TUG entre grupos definidos através do teste t de student para amostras independentes ou Análise de Variância de uma via (one-way ANOVA). Na comparação de proporções, os testes Qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher foram utilizados.

RESULTADOS

Os resultados utilizando o ponto de corte fornecido pelo dinamômetro digital de mão, 38,2% dos idosos apresentaram FPP palmar fraca; 61,8% força normal e nenhum dos idosos apresentaram uma força considerada forte. As mulheres exibiram FPP menor do os homens ($p=0,006$), diminuindo ainda mais com o avanço da idade ($p=0,071$). Porém a classificação da força conforme gênero e faixa etária não foram estatisticamente significativas ($p>0,05$). Apesar do percentual de FPP fraca ser maior nos idosos com maior risco de quedas pelo teste TAF a associação não foi significativa ($p=0,462$). Já no teste TUG essa associação apresentou um resultado limítrofe ($p=0,059$). Apesar dos resultados obtidos não apresentarem significância estatística, é muito importante avaliarmos continuamente a FPP visto que os dados apresentados demonstraram que nenhum dos idosos testados apresentaram resultados considerado forte para a sua faixa etária e gênero. Isso demonstra que esses idosos estão abaixo dos resultados esperados pelos critérios previamente adotados por outros estudos nessa população, revelando assim um déficit na força desses idosos em relação ao que é padronizado. Em relação as mulheres apresentarem resultados de força menores que os homens, a explicação é determinada fisiologicamente pelo fato que os homens possuem mais massa muscular, a mesma é justificada pela maior concentração de testosterona circulante, hormônio do crescimento (GH) e insulina, que contribui para o aumento do hormônio do crescimento 1 (IGF-1), e dehidroepiandrosterona (DHEA) gerando assim um maior turnover protéico. O resultado obtido quanto a associação do teste TUG com a FPP é de extrema valia para prática clínica. Os profissionais da saúde que atuam diretamente nas instituições devem utilizar



desses recursos para uma avaliação contínua da funcionalidade desses idosos. Esses resultados são clinicamente importantes para a instituição ter uma ideia ampliada da saúde dos idosos, especialmente entre os que apresentam fragilidade e assim necessitam de uma atenção quanto o seu quadro de funcionalidade, em especial na quantificação da sua força muscular. Portanto, embora os resultados não apresentem associações estatisticamente significativas, ainda sim, o TUG teste mostrou-se ter uma associação considerada limítrofe, isso reforça ainda mais a valia da prática clínica para utilização desses testes e na avaliação da FPP dos idosos residentes nessas instituições.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

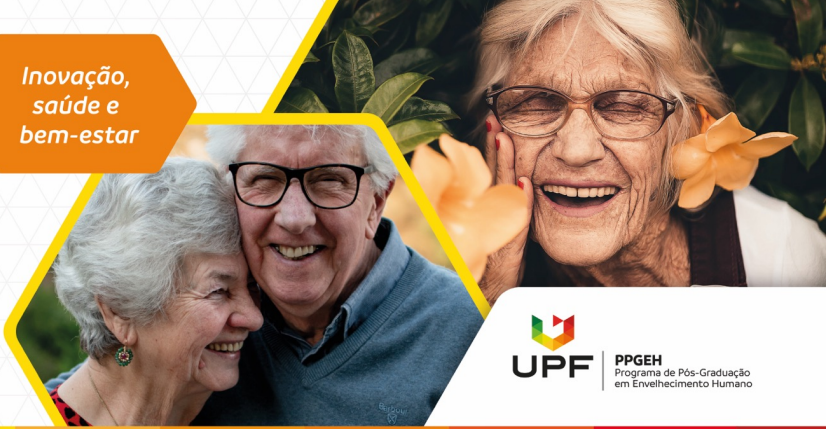
É importante reafirmarmos que o teste de FPP é um instrumento de fácil realização, fundamental para uma avaliação da funcionalidade e de baixo custo, permitindo que os profissionais da saúde façam a avaliação da força um dos principais componentes da síndrome da fragilidade. A perda da força muscular está associada a diminuição de qualidade de vida, incapacidade funcional, nível de independência, levando os idosos a diminuírem as

Palavras-chave: Fragilidade; Idoso; Teste de força de preensão palmar; Instituição de longa permanência para idosos, **Envelhecimento**.

suas atividades de vida diária e assim aumentarem as suas disfunções. Fica claro a importância de uma avaliação funcional que inclua a utilização do teste de FPP entre os idosos institucionalizados, pois permite a elaboração de boas estratégias com intervenções preventivas para a manutenção da funcionalidade. Acompanhar e controlar os idosos institucionalizados quanto a manutenção da força é uma conduta preventiva de rotina que deve ser realizada a fim de os profissionais da saúde que atuem diretamente nessa área adequarem o melhor tratamento para a manutenção da funcionalidade dos idosos. Mais estudos, com um maior n amostral são necessários para evidenciar essa importante temática, especialmente da associação entre os testes que avaliam os riscos de queda (TUG e TAF) e FPP. É de extrema valia estimular os idosos a realizarem o teste de FPP e mais ainda atividades que venham a contribuir para a manutenção da força muscular. Idosos que são estimulados apresentam um envelhecimento com mais independência funcional, maior autonomia e consequentemente com uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- 1 ROCKWOOD, K. *et al.* Frailty in elderly people: an evolving concept. **Cmaj**, v. 150, n. 4, p. 489–495, 1994.
2. FRIED, L. P. *et al.* Frailty in older adults: Evidence for a phenotype. **Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences**, v. 56, n. 3, p. 146–157, 2001.



3 OLIVEIRA, E. N. DE; SANTOS, K. T. DOS; REIS, L. A. DOS. Força De Preensão Manual Como Indicador De Funcionalidade Em Idosos. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 7, n. 3, p. 384–392, 2017.

4. LENARDT, M. H. et al. Fatores associados à diminuição de força de preensão manual em idosos longevos. **Revista da Escola de Enfermagem da U S P**, v. 48, n. 6, p. 1006–1012, 2014.

5. HILLMAN, T. *et al.* A practical posture for hand grip dynamometry in the clinical setting. **Clinical nutrition**, v.24, n.4, p. 224–228, 2005.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001” “This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**EQUILÍBRIO POSTURAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS ATIVAS COM DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES**

Ângelo Brignol De Oliveira Thomazi¹, Kelly Cristine Vargas Da Silva², Camila Baldissera³, Bianca Nunes Pimentel⁴,
Valdete Alves Valentins Dos Santos Filha⁵

¹ Acadêmico de Fonoaudiologia - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); Bolsista do Fundo de Incentivo de Extensão - UFSM, <angelobthomazi@hotmail.com>

² Fonoaudióloga - UFSM, Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar - ênfase Doenças Crônicas Degenerativas - UFSM; Hospital Santo Ângelo, <kelly.cristiine@hotmail.com>

³ Fisioterapeuta - UFSM, Mestre em Reabilitação Funcional - UFSM e Doutoranda em Distúrbios da Comunicação Humana - UFSM; Bolsista CAPES, <ca.baldissera@hotmail.com>

⁴ Fonoaudióloga - UFSM, Mestre e Doutoranda em Distúrbios da Comunicação Humana - UFSM; Bolsista CNPq, <pimentelbnc@hotmail.com>

⁵ Fonoaudióloga - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Doutora em Ciências da Comunicação Humana - Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo; Professora Associada do Curso de Fonoaudiologia e do Programa de Pós Graduação em Distúrbio da Comunicação Humana - UFSM, <valdetev@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua o envelhecimento saudável como um "processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada" (OMS, 2015). Em diversos contextos socioculturais, o curso da vida é dividido em fases - infância, período de estudos, trabalho e aposentadoria -, fator que está sendo repensado e, portanto, as oportunidades de mudança dependem de um fator fundamental, a saúde. Para que os anos possam ser aproveitados e vividos com qualidade de vida, é necessário que a população goze de boa saúde. A OMS estima que o Brasil será o sexto país no

mundo com maior número de idosos até o ano de 2025 (OMS, 2005), sendo necessário suavizar os efeitos das alterações relacionadas ao processo de envelhecimento por meio de atividades que tragam benefícios individuais e coletivos, proporcionando bem-estar à essa parcela da população (AMARAL et al., 2014). O equilíbrio postural é mantido pela integração das informações dos sistemas proprioceptivo, vestibular e visual. As quedas constituem a sexta causa de óbito em idosos e, estima-se que, 30% das pessoas nesta faixa etária sofram pelo menos uma queda ao ano (GANANÇA, MEZZALIRA, CRUZ, 2008). Os distúrbios vestibulares têm relevância neste cenário, já que o aumento da idade é proporcional à presença de sintomas



vestibulares e suas manifestações clínicas - vertigem e outras tonturas, alterações do equilíbrio corporal, restrição de movimentação, insegurança física e psíquica na locomoção e distúrbios da marcha e queda (GANANÇA et al., 2006). O aumento da expectativa de vida vem aumentando no país, porém este aumento precisa ser acompanhado por mudanças que busquem a melhoria, a promoção e manutenção da saúde e da qualidade de vida. Como objetivo geral desta pesquisa, buscou-se avaliar o equilíbrio postural de idosas ativas com distúrbios osteomusculares e verificar a sua relação com a qualidade de vida e com a prática de atividades físicas regulares.

MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob o número 16728013.0.0000.5346, utilizando-se de abordagem quantitativa e análise descritiva. A amostra foi de conveniência, constituída por idosas avaliadas de outubro de 2016 a abril de 2017. Em princípio, foi realizado um levantamento de grupos de terceira idade de diferentes regiões da cidade, sendo os responsáveis pelos respectivos grupos contatados por meio de chamada telefônica. A data e o horário para a realização da pesquisa foram agendados. Os sujeitos foram avaliados no Ambulatório de Otoneurologia, Setor Equilíbrio do Hospital Universitário de Santa Maria na Universidade Federal de Santa Maria, sendo submetidos: à anamnese - a qual abordava questões acerca de trabalho, atividade física, saúde no geral e qualidade de vida -; às avaliações realizadas que classificaram as idosas como ativas - Atividades Instrumentais de Vida Diária, Escala de Atividade de Vida Diária Katz, Escala de Avaliação Funcional Atividades Instrumentais de Vida

Diária Lawton -; a aplicação do questionário WHOQOL-bref - o qual avalia a qualidade de vida por meio de 26 questões, a primeira questão refere-se à qualidade de vida de modo geral, a segunda à satisfação com a própria saúde e as outras 24 são divididas nos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente -; e, para avaliação do equilíbrio, foram submetidos à Posturografia Dinâmica Foam Laser - constituída por seis condições: TOS I avalia os três sistemas atuantes (vestibular, visual e proprioceptivo), TOS II principalmente o sistema somatossensorial, TOS III e VI principalmente o sistema visual em situação de sobrecarga, TOS IV avalia o sistema visual e TOS V, o sistema vestibular. Os sujeitos foram divididos em dois grupos, onde o grupo um (G1) foi composto pelas idosas ativas que praticam atividade física regularmente e o grupo dois (G2) pelas que não praticam atividade física.

RESULTADOS

Das 45 idosas ativas avaliadas, 31 relataram distúrbios osteomusculares - sendo 12 na região lombar, 10 na cervical, um na torácica, um na cervical e torácica e sete na cervical e lombar -, com média de idade de 68,97 anos, sendo 17 aposentadas e 14 em atividade laboral. Quanto a saúde no geral, 21 possuem distúrbios emocionais, 18 problemas cardíacos, oito alterações metabólicas e sete problemas endocrinológicos, podendo estarem associados ou não. Destas 31 idosas, 25 praticam atividade física regularmente. No WHOQOL-bref os resultados para cada aspecto do G1 foram: físico = 70,86, psicológico = 69,83, relações sociais = 84,33, meio ambiente = 71,75 e média geral = 74,19; já para o G2 foram: físico = 66,67, psicológico = 64,58, relações sociais = 77,78, meio ambiente = 60,94 e média geral = 67,49. O G1 apresentou melhores



resultados em todos os aspectos do questionário e em sua média geral. Na Posturografia Dinâmica Foam Laser, os resultados para cada uma das seis condições do G1 foram: TOS I = 87,26, TOS II = 75,49, TOS III = 73,03, TOS IV = 83,10, TOS V = 64,94, TOS VI = 48,34 e média geral = 72,03; no G2 foram: TOS I = 83,42, TOS II = 72,08, TOS III = 60,19, TOS IV = 79,96, TOS V = 63,98, TOS VI = 41,85 e média geral = 66,91. Nesta avaliação do equilíbrio corporal, o G1 apresentou valores superiores ao G2 em cada uma das seis condições, bem como em sua média geral.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

As idosas ativas com distúrbios osteomusculares apresentaram os sistemas vestibular e visual como os principais responsáveis pelo equilíbrio postural, constatando que aquelas que praticam atividade física regularmente demonstraram melhor qualidade

de vida e equilíbrio postural. Diante disso, destacamos a importância da manutenção de uma vida independente sem desconsiderar os fatores que podem impactar negativamente, como as comorbidades e queixas associadas. Destacamos que a idade avançada por si não determina maior suscetibilidade a impactos na qualidade de vida. Diante disso, constata-se a importância da atividade física regular na manutenção do equilíbrio corporal e da qualidade de vida da população idosa. A promoção e o fomento de campanhas e portarias que engrandecem e divulguem as ações e serviços previstos na Política Nacional de Saúde do Idoso se fazem imprescindíveis para a manutenção e melhora de seu bem-estar.

Palavras-chave: Envelhecimento. Equilíbrio Postural. Qualidade de Vida. Fenômenos Fisiológicos Musculoesqueléticos. Exercício.

REFERÊNCIAS

AMARAL, P. C. et al. Efeitos funcionais da prática de dança em idosos. Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício, v. 13, [S.l.], n. 1, p. 43-49, jan./fev. 2014.

GANANÇA, F. F. et al. Circunstâncias e consequências de quedas em idosos com vestibulopatia crônica. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, São Paulo, v. 72, n. 3, p. 388-393, maio/jun. 2006.

GANANÇA, F. F.; MEZZALIRA, R.; Cruz, O. L. M. Campanha nacional de prevenção a quedas de idosos dia 27 de setembro: dia de atendimento ao idoso com tontura. Rev. Bras. Otorrinolaringol., São Paulo, v. 74, n. 2, p. 162, mar./abr. 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Envelhecimento Ativo: uma política de saúde. OMS: Brasília, DF, 2005. 62 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial de Envelhecimento em Saúde. OMS: Genebra, Suíça, 2015. 30 p.

AGRADECIMENTOS

Às usuárias que nos proporcionaram a possibilidade de estudo e de desenvolvimento através da participação nesta pesquisa. Este trabalho foi desenvolvido com o apoio do CNPq.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**MARCADORES ALIMENTARES SAUDÁVEIS E NÃO SAUDÁVEIS E SUA RELAÇÃO COM ESCOLARIDADE E SEXO EM IDOSOS**Larissa Martello Tieppo¹, Karen Melo De Mattos Margutti², Josiane Siviero³

¹ Acadêmica do Curso de Nutrição da Área do Conhecimento de Ciências da Vida (VIDA); Universidade de Caxias do Sul (UCS); <lmtieppo@ucs.br>

² Nutricionista. Doutora em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); Professora da Área do Conhecimento de Ciências da Vida (VIDA) da Universidade de Caxias do Sul (UCS); <kmmmmargutti@ucs.br>

³ Nutricionista. Doutora em Ciências da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); Professora da Área do Conhecimento de Ciências da Vida (VIDA) da Universidade de Caxias do Sul (UCS); <jsiviero@ucs.br>

INTRODUÇÃO

A alimentação saudável abrange um conjunto de alimentos, entre estes cita-se a ingestão de frutas, hortaliças e leguminosas. Os alimentos de origem vegetal, fornecem micronutrientes, fibras e alguns componentes essenciais para a saúde. São fundamentais para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. O consumo desses alimentos, possuem ação protetora e auxiliam na manutenção do peso saudável (FIGUEIRA; LOPES & MODENA, 2016). O leite e seus derivados destacam-se por conter proteína de alto valor biológico, vitaminas e minerais. O consumo é indispensável para se atingir a recomendação diária de cálcio e para a manutenção da estrutura óssea, essencial para os idosos (MUNIZ, MADRUGA & ARAUJO, 2013). O consumo diário de feijão nas refeições, apresenta inúmeros benefícios para a saúde, por ser fonte de proteína, vitaminas, minerais, fibras e compostos fenólicos, minimizando as doenças relacionadas à alimentação (LOVATO et al., 2017). No que diz respeito às carnes, alguns cortes podem apresentar

elevadas quantidades de lipídeos em sua composição (especialmente os saturados). O consumo excessivo e constante deste alimento pode estar associado ao desenvolvimento de obesidade e doenças cardiovasculares (SANTOS et al., 2011). Esta prática pode resultar no aumento dos níveis de colesterol total e LDL-colesterol sanguíneo, podendo contribuir para o desenvolvimento futuro da aterosclerose (ABADI & BUDEL, 2014). Ao contrário, os refrigerantes são uma bebida rica em açúcar, aditivos e pobres em nutrientes. O consumo pode estar associado ao ganho de peso, diabetes e redução nos níveis de cálcio sanguíneo, que pode ser considerado como um fator de preocupação no envelhecimento, pois a excreção pode associar-se ao desenvolvimento da osteoporose (SANTOS et al., 2016). Com base no exposto, este estudo teve como objetivo avaliar o consumo dos marcadores alimentares saudáveis e não saudáveis e sua relação com escolaridade e sexo em idosos.



MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de delineamento descritivo e quantitativo. Foram analisados dados secundários obtidos da base de dados do Vigitel de 2010, disponível no Tabnet do DataSUS. Foram analisadas as seguintes variáveis: faixa etária (≥ 65 anos de idade), sexo (feminino e masculino), região do País (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste) e percentual do consumo de alimentos denominados marcadores alimentares saudáveis (frutas, hortaliças, frutas/hortaliças recomendadas, consumo de frutas/hortaliças regular, feijão e leite integral) e entre os marcadores alimentares não saudáveis (carne com excesso de gordura e refrigerante). A coleta de dados ocorreu no período de agosto e setembro de 2020.

RESULTADOS

Ao analisar as informações do estudo Vigitel de 2010, foi possível observar que o consumo de frutas foi maior em todos os níveis de escolaridade, sendo que o maior percentual foi entre os idosos que estudaram >12 anos e que moravam na região sudeste (93,3%). Observou-se que, as mulheres idosas apresentaram maior consumo de hortaliças em todos os níveis de escolaridade, quando comparadas aos homens. Sendo que as que residiam na região centro oeste e que estudaram >12 anos tiveram maior consumo (87%). Os dados expressam que o consumo regular de frutas/hortaliças foi maior entre as mulheres em todos os graus de instrução, sendo a maior prevalência entre as idosas da região centro oeste e com >12 anos de estudo (76,1%). O consumo recomendado de frutas/hortaliças foi maior entre as idosas em todos os níveis de escolaridade quando comparado ao sexo masculino. Tendo em vista que as idosas da região centro-oeste e que estudaram >12

anos, (51,0%) atingiram o valor recomendado de frutas/hortaliças. Quanto ao consumo de feijão este foi maior nos idosos em todos os níveis de escolaridade. E o maior consumo foi (87,7%) entre os idosos que estudaram 9-11 anos e residiam na região centro oeste. O consumo de leite foi maior no sexo masculino em todos os níveis de escolaridade e região norte. Visto que indivíduos idosos que estudaram entre 9-11 anos tiveram um consumo maior (73,1%) quando comparado aos outros resultados. O consumo de refrigerante foi maior entre os idosos em todos os níveis de escolaridade. E os residentes na região sul e com menos tempo de estudo (0-8 anos) foram os que apresentaram maior percentual de consumo (32%). Em relação ao consumo de carne com excesso de gordura, o consumo foi maior entre os idosos em todos os níveis de escolaridade, sendo a maior prevalência entre os que residiam na região centro oeste e estudaram entre 9 e 11 anos (41%).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise realizada, observou-se que os indivíduos com uma maior escolaridade tendem a optar por escolhas alimentares mais saudáveis. Além disso, o sexo feminino demonstrou maior cuidado em relação à sua saúde quando comparado ao sexo masculino. Sendo que, as mulheres apresentaram melhores hábitos de alimentação, ingerindo diariamente alimentos protetores contra doenças crônicas não transmissíveis como é o caso das frutas e hortaliças. Já, os homens não se preocupam tanto com a sua alimentação, fazendo escolhas menos saudáveis como o consumo de carnes gordurosas e refrigerantes. É evidente, a importância que a alimentação saudável tem em todos os ciclos de vida, sendo constituída por todos os grupos alimentares para a oferta dos nutrientes necessários para a



prevenção do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e até mesmo, melhorando a

qualidade de vida dos indivíduos, especialmente aos idosos.

Palavras-chave:

Idosos. Consumo de alimentos. Feijão. Bebidas gaseificadas. Frutas.

REFERÊNCIAS

FIGUEIRA, Taís Rocha; LOPES, Aline Cristine Souza; MODENA, Celina Maria. Barreiras e fatores promotores do consumo de frutas e hortaliças entre usuários do Programa Academia da Saúde. *Revista de Nutrição*, v. 29, n. 1, p. 85-95, fev. 2016.

MUNIZ, Ludmila Correa; MADRUGA, Samanta Winck; ARAÚJO, Cora Luiza. Consumo de leite e derivados entre adultos e idosos no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 12, p. 3515-3522, dez. 2013.

LOVATO, Frederico; KOWALESKI, Jussara; SILVA, Sabrine Zambiasi da; HELDT, Leila Fernanda Serafini. Composição centesimal e conteúdo mineral de diferentes cultivares de feijão biorfortificado (*Phaseolus vulgaris* L.). *Brazilian Journal Of Food Technology*, v. 21, 27 nov. 2017.

SANTOS, FL. Os alimentos funcionais na mídia: quem paga a conta. In: PORTO, CM., BROTAS, AMP., and BORTOLIERO, ST., orgs. *Diálogos entre ciência e divulgação científica: leituras contemporâneas* [online]. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 199-210.

ABADI L. B; BUDEL, J. M. Aspectos clínicos laboratoriais das dislipidemias. *Cadernos da Escola de Saúde*, Curitiba, 5: 182-195, 2014.

SANTOS et al. Efeitos de bebidas gaseificadas em diferentes órgãos do sistema digestório. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, V.13,n.4,pp.06-13, 2016.

Ministério da Saúde, SVS. Departamento de Análise de Situação de Saúde. *Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, VIGITEL 2010*. Brasília: DF; 2010.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**PERCEPÇÃO GUSTATIVA DE MULHERES PARTICIPANTES DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA.**Larissa Martello Tieppo¹, Cátia Dos Santos Branco², Josiane Siviero³

¹ Acadêmica do Curso de Nutrição da Área do Conhecimento de Ciências da Vida (VIDA), Universidade de Caxias do Sul (UCS), <lmctieppo@ucs.br>

² Bióloga. Doutora em Biotecnologia aplicada à saúde pela Universidade de Caxias do Sul.; Professora da Área do Conhecimento de Ciências da Vida (VIDA) da Universidade de Caxias do Sul (UCS), <csbranc1@ucs.br>

³ Nutricionista. Doutora em Ciências da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); Professora da Área do Conhecimento de Ciências da Vida (VIDA) da Universidade de Caxias do Sul (UCS), <jsiviero@ucs.br>

INTRODUÇÃO

O paladar é formado por células gustativas, que são responsáveis por identificar a intensidade e qualidade dos cinco sabores (BACHMANOV et al., 2014). A sensibilidade do paladar pode ser parcialmente perdida (hipogeusia) ou totalmente perdida (ageusia) (KOCHEM, 2017). No processo de envelhecimento, o sistema sensorial pode ser prejudicado. Tendo em vista que idosos manifestam perdas nas funções gustativas, a percepção do sabor doce e/ou salgado podem ser afetadas, levando ao aumento destes ingredientes à refeições ou nas escolhas de produtos ricos em açúcar e/ou sal (RATHEE; JAIN, 2019). Considerando que trata-se de uma população com elevadas taxas de expectativa de vida, é fundamental a implementação de ações que visem a promoção da saúde e a prevenção das síndromes geriátricas. Este estudo teve como objetivo avaliar a percepção gustativa de mulheres participantes de grupos de convivência

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal experimental, com mulheres residentes em Antônio Prado, RS de grupos de convivência. A coleta das informações realizou-se por meio de entrevistas individuais: questionários sociodemográfico, de apetite e a aferição das medidas antropométricas. A avaliação antropométrica incluiu aferição de peso, estatura e circunferência da cintura. O IMC, foi analisado considerando Lipschitz (1994) e a circunferência da cintura (CC) foi classificada por IDF 2007 e por NCEP 2005. Os questionários utilizados foram o questionário sociodemográfico e o nutricional simplificado de apetite (QNSA) publicado e validado por Wilson et al (2005). Posteriormente, realizou-se o teste de percepção gustativa. Verificou-se as percepções dos sabores salgado e doce com soluções aquosas nas concentrações: salgada= (1g de sal/100 ml contendo 0,4 g de sódio; 2 g de sal/100ml



contendo 0,8 g de sódio e 4g de sal/100ml contendo 1,6 g de sódio); e doce= (1g de açúcar/100ml contendo 1 g de sacarose; 2 g de açúcar contendo 2 g de sacarose e 4 g de açúcar contendo 4 g de sacarose). Os testes foram realizados em triplicata e individualmente. As análises estatísticas foram feitas utilizando o software Statistical Package for the Social Sciences SPSS® versão 22.0. As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências absolutas e relativas e as variáveis contínuas como média $\pm$ desvio padrão. O teste t de Student para amostras independentes foi utilizado para comparação entre as médias dos grupos. As associações foram testadas pelo teste de qui-quadrado ou de tendência linear. Para verificar a correlação de variáveis independentes com o desfecho, utilizou-se a análise de correlação de Pearson. Os resultados foram considerados estatisticamente significativos se $p < 0,05$. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCS, sob parecer número 3.606.456.

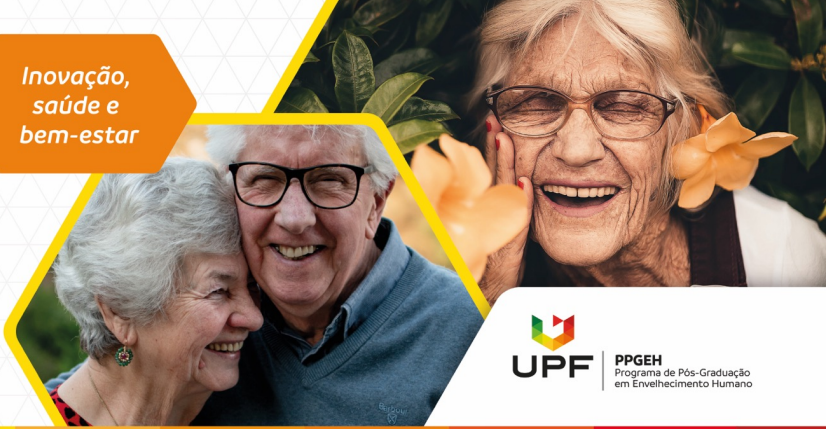
RESULTADOS

Amostra foi obtida por conveniência, com 27 mulheres (15 idosas, idade média=69,93 $\pm$ 0,06) e (12 adultas, idade média=47,58 $\pm$ 7,91) ($p=0.0001$). Quanto a escolaridade houve diferença significativa quanto a faixa etária e nível educacional, 80% das idosas estudaram por um período inferior a 9 anos. Já no grupo das adultas, 50% estudaram entre 10 à 12 anos e apenas 25% estudaram mais que 13 anos. Comparativamente, essa diferença foi estatisticamente significativa ($p=0,010$) demonstrando uma associação entre faixa etária e nível educacional. Com relação à renda mensal, 80% das idosas referiram receber até dois salários

mínimos e no grupo das adultas, 66,7% declararam receber até dois salários mínimos. Em relação ao estado nutricional, 91,7% das adultas encontram-se obesas, sendo que para as idosas esse percentual foi de 53,3%, obteve-se diferença estatística significativa para essa variável entre os grupos avaliados ($p < 0.001$). A média da circunferência da cintura aponta que a maioria das avaliadas está em risco para doença cardiovascular ($p=0,968$). A maioria das mulheres adultas (41,7%) relataram preferência pelo sabor salgado e 50% delas avaliaram o apetite como muito bom, referiram se satisfazer após consumir mais da metade da refeição ou maior parte da refeição. Todas as adultas declararam realizar mais do que três refeições por dia. Para as idosas, 40% preferiram ambos os sabores (salgado e doce), 73,3% disseram que seu apetite era bom, 53,3% informaram que se sentiam satisfeitas, após consumir a maior parte da refeição e 93,3% realizavam mais do que três refeições. Obteve-se como resultado para o somatório do QNSA a média de 16,53 $\pm$ 1,64 para adultas e 16,91 $\pm$ 1,83 para idosas. Não houve diferença estatística significativa para essa variável, indicando que as mulheres apresentam baixo risco de perda de peso. Quanto à percepção dos sabores, encontrou-se que as idosas tiveram menos sensibilidade para o sabor doce no teste de percepção gustativa ($p=0,001$; $p=0,028$). Não foram observadas diferenças estatísticas significativas para a análise da percepção gustativa do sabor salgado em nenhuma concentração testada.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

As idosas apresentaram uma menor sensibilidade gustativa para o sabor doce quando comparadas com as adultas, não tendo diferença para o sabor salgado. Ressalta-se a importância de mais estudos nesta área,



considerando a importância que a sensibilidade aos sabores possui influenciando na escolha de alimentos e na qualidade de vida das mulheres

Palavras-chave: Percepção gustativa. Appetite. Antropometria. Mulheres.

REFERÊNCIAS

BACHMANOV, A, Alexander et al. Genetics of taste receptors. Current Pharmaceutical Design, Netherlands, v.20, n.16, 2014.

KOCHEM, Matthew. Type 1 taste receptors in taste and metabolism. Annals of Nutrition and Metabolism, Switzerland, v.70, n.3, 2017.

RATHEE, Manu; JAIN, Prachi. Ageusia. StarPearls, Lakeland, 2019.

AGRADECIMENTOS

Às voluntárias participantes do estudo.

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****UM DIVÃ PARA DOIS: SEXUALIDADE DO CASAL EM FASE ÚLTIMA DO CICLO VITAL**¹ Ana Juciane Tonial ²Mayara Quevedo Ribeiro¹ Graduanda em Psicologia; UNIDEAU, anajucianetonial@yahoo.com.br² Mestre em Psicologia; UNIDEAU, mayararibeiro@ideau.com.br**INTRODUÇÃO**

Frente a um índice de envelhecimento humano que desafia e demanda constantes esforços das diversas áreas do conhecimento, há que se reavaliar conceitos e preconceitos em relação ao público idoso, a fim de lhes garantir qualidade de vida (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016). Ao abordar qualidade de vida e promoção de saúde, deve-se considerar a sexualidade do idoso. Tal fator ainda é socialmente visto como inexistente, pois a velhice carrega consigo concepções e tabus desenvolvidos através dos anos. No entanto, a sexualidade é inerente ao ser humano e encontra-se presente do início ao fim da vida, podendo ser vivenciada de diversas maneiras (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016). Apesar disso, existem poucos estudos sobre o assunto, sendo permeado por preconceitos relacionados à velhice (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016). Desse modo, o objetivo desta pesquisa foi compreender a vivência da sexualidade em casais na fase última do ciclo vital, por meio da análise sistêmica do filme *Um divã para dois* (2012).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, documental de análise fílmica, a qual busca explorar, descrever, compreender e interpretar ações representadas pelos protagonistas do filme. A análise foi realizada em duas fases: (1) decompor e (2) explicar. A primeira fase consiste em descrever e interpretar o filme a fim de compreendê-lo. Já a segunda fase refere-se a interpretação e análise. Na fase de decomposição, os dados provenientes da observação simples do filme foram registrados em uma planilha com o objetivo de sintetizar as principais informações e verificar o cumprimento de todas as etapas da análise fílmica. Para minimizar a possibilidade de viés, as observações foram realizadas pelas pesquisadoras de maneira independente para posterior comparação e compilação. Por fim, na fase de explicação, os dados foram submetidos à análise temática e interpretados à luz do referencial teórico sistêmico. O processo de tratamento, análise e interpretação dos dados resultou em duas categorias: (1) Aprendizagens do casal em fase última do ciclo vital, e (2) Sexualidade na velhice: Diferenças entre homens e mulheres.

RESULTADOS*Aprendizagens do casal em fase última do ciclo vital*



O filme retrata a história de Kay e Arnold, casados há 31 anos. Possuem dois filhos adultos, que deixaram a casa dos pais para constituírem suas famílias nucleares. Desse modo, Kay e Arnold encontram-se na etapa vital da família em fase última, a qual impõe tarefas e aprendizagens (CERVENY; BERTHOUD, 2010). O casal não compartilha de momentos conjugais, tampouco intimidade, estando unidos apenas por terem constituído uma família e dividirem a mesma casa. Kay mostra-se insatisfeita com a situação, desejando re-investir no casamento, e acaba procurando acompanhamento terapêutico para os dois. Arnold, resignado, participa dos atendimentos, os quais tornaram explícitos assuntos velados, como a vida sexual e intimidade conjugal, esquecidas há anos. Kay e Arnold vivem o “ninho vazio”, tendo impactos emocionais e relacionais significativos. Em relações cujo os filhos foram por muito tempo a tarefa principal do casal, isso é esperado (ROSSET, 2014). A volta à díade conjugal exige adaptações, tal como a retomada da intimidade do início do casamento. Entretanto, dependendo da trajetória do casal, este poderá ser um momento de reencontro ou de solidão compartilhada sob o mesmo teto, por medo ou acomodação (CERVENY; BERTHOUD, 2010). Diante da oportunidade de usufruir novamente um da presença do outro, pode aflorar inseguranças, mágoas, desejos e percepções antes imersas na rotina. Quando vivenciado negativamente, esse evento tende a depressão, alcoolismo e divórcio. Já quando percebido positivamente, configura-se como uma oportunidade para reorganização individual e conjugal, enriquecimento da relação e retomada da intimidade e sexualidade (ROSSET, 2014). *Sexualidade na velhice: Diferenças entre homens e mulheres* O ato sexual

vivenciado funcionalmente pelo indivíduo e pelo casal, estando ligado às questões de afeto, é um dos elementos que fomenta a sexualidade (ROSSET, 2014). O filme evidencia o quanto a ausência da vivência da sexualidade causa distanciamento na convivência conjugal. Neste sentido, Kay alega terem cessado as relações sexuais porque ela “desejava fazer amor” e ele queria “fazer sexo”. Pesquisas demonstram que a concepção de sexualidade pode variar para homens e mulheres. As mulheres idosas compreendem o ato sexual como ligado a ideia de amor, cumplicidade e demonstrações de afeto por meio de abraços e carinho. O sexo é um elemento complementar da sexualidade. Já para os homens idosos o ato sexual é percebido como elemento central. No entanto, ambos admitem a importância do sexo para a vivência da sexualidade (BIASUS; DEMANTOVA; CAMARGO, 2011). Atitudes como partilhar ideias, realizar atividades juntos, utilizar-se de compreensão e gentileza possibilitam a expressão da sexualidade do casal em fase última (ROSSET, 2014). A sexualidade enquanto elemento integrante da condição humana é um fator muito relevante para o envelhecimento, visto que carinho, intimidade, cumplicidade e relação sexual tornam essa vivência ilimitada, atuando positivamente sobre a qualidade de vida do idoso (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise fílmica realizada foi possível compreender a vivência da sexualidade em casais na fase última do ciclo vital e seus desafios. Torna-se necessário investir em aspectos como promoção de intimidade e afeto, manutenção da relação sexual, desconstrução de velhos padrões de pensamento e



disposição para a mudança. Deve-se proporcionar um espaço para que os idosos possam se reinventar enquanto indivíduos e casal, em um momento singular de suas vidas. Destaca-se a necessidade de uma abordagem multidisciplinar da sexualidade na velhice, contribuindo para sua vivência plena e, conseqüentemente, promovendo maior qualidade de vida.

Palavras-chave: Palavras-chave: Sexualidade. Cônjuges. Idoso.

Como limitação do presente estudo, enfatiza-se a impossibilidade de ter consultado diretamente o público-alvo. Assim, sugere-se que pesquisas futuras consultem idosos e/ou casais em fase última do ciclo vital a fim de verificar suas percepções subjetivas sobre a vivência da sexualidade na velhice.

REFERÊNCIAS

- BIASUS, F.; DEMANTOVA, A.; CAMARGO, B. V. Representações sociais do envelhecimento e da sexualidade para pessoas com mais de 50 anos. **Temas em Psicologia**. Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, p. 319-336. jun. 2011.
- CERVENY, C. M. de O.; BERTHOUD, C. M. E. **Família e ciclo vital**: Nossa realidade em pesquisa. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. 287p.
- ROSSET, S. M. **O casal nosso de cada dia**. 3 ed. Belo Horizonte: Artesã, 2014. 170p.
- VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. da P. de L.; SARAIVA, E. R. de A. A sexualidade na velhice: Representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. **Psicologia: Ciência e profissão**. Brasília, v. 36, n. 1, p. 196-209. jan./mar. 2016.
- UM DIVÃ para dois. Direção de David Frankel. Estados Unidos da América: David Frankel, 2012. 1 DVD.

**ÁREA TEMÁTICA****2 Saúde, Trabalho e Sociedade****RELAÇÃO ENTRE DISPNEIA, CONDIÇÕES DE SAÚDE E SÍNDROME DA FRAGILIDADE EM
IDOSOS COMUNITÁRIOS: DADOS DO ESTUDO FIBRA**

Giselle Layse Andrade Buarque¹, Flávia Silva Arbex Borim², Mônica Sanches Yassuda³, Anita Libaralesso Neri⁴,
Ruth Caldeira de Melo⁵

¹ Fisioterapeuta, Mestranda em Gerontologia; Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, SP, Brasil <giselleandradebuarque@gmail.com>

² Fisioterapeuta, Doutora em Saúde Coletiva, docente; Faculdade de Ciências Médica, Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil <flarbex@hotmail.com>

³ Psicóloga, Doutora em Psicologia do Desenvolvimento Humano, docente e Diretora da EACH/USP; Faculdade de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, SP, Brasil e Faculdade de Ciência Médica, Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil <yassuda@usp.br>

⁴ Psicóloga, Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, docente no Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria; Faculdade de Ciências Médica, Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil, <anitalbn@uol.com.br>

⁵ Fisioterapeuta, Doutora em Fisioterapia, Coordenadora e docente do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia; Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, SP, Brasil, <ruth.melo@usp.br>

INTRODUÇÃO

A dispneia é um sintoma presente em diversas doenças crônicas que acometem os idosos (SMITH et al., 2016; VAN MOURIK et al., 2014). Segundo a *American Thoracic Society*, a dispneia é definida como “uma experiência subjetiva de desconforto respiratório que consiste em sensações qualitativamente distintas que variam em intensidades” (PARSHALL et al., 2012, p. 436).

A importância da dispneia parece ser mais evidente com o aumento da idade. Entre indivíduos com 70 anos ou mais, Smith et al. (2016) mostraram que a

experiência de falta de ar esteve associada à falta de bem-estar, maior uso dos serviços de saúde, maior risco de incapacidade e / ou morte em 5 anos.

De acordo com Van Mourik et al. (2014), a dispneia em idosos pode ser originada de diversas condições como, por exemplo, doenças pulmonares (42%), doenças cardíacas (19%), obesidade (16%), entre outras (18%), além de ser mais grave nas faixas etárias mais velhas.

Como os indivíduos com dispneia tendem a adotar o repouso e, conseqüentemente, reduzir o nível de atividade física (PARSHALL et al., 2012), é provável



que estes tenham maiores riscos de desenvolver a síndrome da fragilidade (VAZ FRAGOSO et al., 2015). Assim, identificar os fatores associados à dispneia em idosos pode ser útil no planejamento da assistência à saúde e no adiamento da fragilidade. O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre o relato de dispneia, condições de saúde e fragilidade em uma amostra de idosos comunitários.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa observacional, analítica e de corte transversal, que utilizou dados secundários da segunda onda do estudo de Fragilidade de Idosos Brasileiros - FIBRA.

Foram analisados dados de 415 idosos participantes do estudo de seguimento do FIBRA, realizado nas cidades de Campinas e São Paulo (Distrito de Ermelino Matarazzo). Além dos critérios de inclusão aplicados para o estudo de seguimento, ou seja, ter participado da primeira onda de coleta de dados, ter idade igual ou superior a 72 anos e residir na localização geográfica de interesse, foram selecionados também os idosos que pontuaram dentro da nota de corte para a escolaridade no Mini Exame do Estado Mental e que tivessem respondido à pergunta sobre a presença da dispneia. Para as análises, as seguintes variáveis/escalas do protocolo completo foram selecionadas: sociodemográficas (idade, sexo e escolaridade), relato de dispneia (sim/não), doenças autorrelatadas, polifarmácia e fenótipos de fragilidade, proposto por Fried e colaboradores (FRIED et al., 2001).

Todos os procedimentos foram conduzidos após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes do estudo. A segunda onda do estudo FIBRA foi submetida e

aprovada pelos Comitês de Ética locais (CAAE nº 49987615.3.0000.5404, 92684517.5.1001.5404 e 2219661.9.70000.5390).

A associação entre dispneia e as demais variáveis de interesse foi verificada utilizando-se os testes de chi-quadrado de Pearson e de regressão logística. Neste último, calculou-se tanto o odds ratio bruto (b) como o ajustado (a) (controlado por idade, sexo e escolaridade). Para todas as análises, o nível adotado foi de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Quatrocentos e quinze indivíduos participaram do estudo, sendo que 56,9% tinham 80 anos ou mais, 69,8% eram do sexo feminino e 59,5% tinham de 1 a 4 anos de escolaridade.

A prevalência de dispneia foi de 21,0% na amostra total. Não houve diferenças entre os sexos para dispneia ($p = 0,100$), nem quanto à escolaridade ($p = 0,398$). No entanto, a falta de ar foi maior ($p = 0,014$) na faixa etária mais jovem (72-79 anos) em comparação com a mais avançada (80 anos ou mais). Além disso, a prevalência foi mais elevada ($p = 0,022$) em idosos com fragilidade (35,2%), comparado com os classificados como pré-frágeis (16,9%) ou robustos (17,2%). Dentre os componentes do fenótipo de fragilidade, apenas fadiga ($ORa = 2,79$; IC95% 26,6-43,8) e lentidão da marcha ($ORa = 1,89$; IC95% 22,4-45,3) apresentaram associação com dispneia. Aqueles com doenças pulmonares ($ORa = 2,40$; IC95% 22,9-50,6), cardíacas ($ORa = 2,05$; IC95% 22,9-41,6), tumor/câncer ($ORa = 3,33$; IC95% 25,9-58,4), depressão ($ORa = 1,92$; IC95% 21,3-43,5), multimorbidades ($ORa = 3,04$; IC95% 19,2-29,5) e polifarmácia ($ORa = 2,19$; IC95% 22,5-38,2) também apresentaram mais chances de ter dispneia.



CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em idosos residentes na comunidade, a presença da dispneia se associou a diferentes doenças, polifarmácia e fragilidade, mesmo após ajuste para variáveis confundidoras, como idade, sexo e escolaridade. Entre os que relatam dispneia, a fadiga

e a lentidão da marcha tiveram maior probabilidade de estarem presentes. O reconhecimento dos fatores associados ao relato de dispneia pode contribuir para a prevenção de desfechos negativos e para o manejo da fragilidade nesta população e, portanto, deve ser foco futuro de estudos envolvendo idosos comunitários.

Palavras-chave: Dispneia. Nível de saúde. Fragilidade. Idosos.

REFERÊNCIAS

FRIED, L. P. et al. Frailty in Older Adults Evidence for a Phenotype. **The Journals of Gerontology: Series A**, v. 56, n. 3, p. M146–M157, 2001.

PARSHALL, M. B. et al. An official American thoracic society statement: Update on the mechanisms, assessment, and management of dyspnea. **American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine**, v. 185, n. 4, p. 435–452, 2012.

SMITH, A. K. et al. Prevalence and outcomes of breathlessness in older adults: a national population study. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 64, n. 10, p. 2035–2041, 2016.

VAN MOURIK, Y. et al. Prevalence and underlying causes of dyspnoea in older people: a systematic review. **Age and ageing**, v. 43, n. 3, p. 319–326, 2014.

VAZ FRAGOSO, C. A. et al. LOWER EXTREMITY PROXIMAL MUSCLE FUNCTION AND DYSPNEA IN OLDER PERSONS. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 63, n. 8, p. 1628–1633, 22 ago. 2015.

AGRADECIMENTOS

Estudo FIBRA (2008-2009) com financiamento do CNPq (bolsa nº 555082/2006-7), o estudo FIBRA 80+ financiado pela CAPES/PROCAD (bolsa nº 88881.068447/2014-01); FAPESP (processo nº 2017/23245-0). Esta pesquisa também foi parcialmente financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código financeiro 001.

**ÁREA TEMÁTICA**
2 Saúde, Trabalho e Sociedade**PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Camila Vieira Viana¹, Jéssica Pasquali Kasperavicius², Ana Maria Cavallin³, Ivana Loraine Lindemann⁴, Gustavo Olszanski Acrani⁵

¹ Acadêmica de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), <vieira.mila@hotmail.com>

² Acadêmica de Medicina; UFFS, <jessicapasqualik@gmail.com>

³ Acadêmica de Medicina; UFFS, <anamcavallin@gmail.com>

⁴ Nutricionista; Doutora, Docente da UFFS, <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

⁵ Biólogo; Doutor; Docente da UFFS, <gustavo.acrani@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

O Brasil se encontra no processo de inversão na pirâmide etária de sua população. Esse novo perfil populacional, composto por uma alta proporção de idosos, gera aumento na prevalência de algumas doenças mais comuns nessa faixa etária, como o Diabetes Mellitus (DM). Doença metabólica caracterizada por distúrbios na regulação e no metabolismo da glicemia, o DM é classificado de acordo com o processo patogênico que leva à hiperglicemia. O DM tipo I caracteriza-se pela deficiência de insulina e pela tendência de desenvolvimento de cetose e o DM tipo II compõe um grupo heterogêneo de distúrbios, caracterizados por graus variáveis de resistência à insulina e de comprometimento de sua produção e secreção (KASPER et al., 2017). Em menos de uma geração, o DM se tornou uma das doenças não transmissíveis mais prevalentes entre os seres humanos em todo o mundo (PEREZ; SMITH, 2019). Nessa premissa, a doença é uma das maiores causas de

morbimortalidade, de despesas com saúde e representa uma das maiores ameaças à saúde global e ao desenvolvimento. Assim, o presente estudo visa delinear a prevalência do DM e sua distribuição de acordo com outras características em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul (RS).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal conduzido na rede urbana de APS de Passo Fundo/RS. Os critérios de inclusão foram idade maior ou igual a 60 anos e ambos os sexos. Acamados e pessoas com dificuldade de responder ao questionário, foram excluídos. Os dados foram coletados em unidades de saúde de Passo Fundo/RS, por meio de questionário pré-testado e pré-codificado, aplicado por acadêmicos de medicina treinados, entre maio e agosto de 2019. Avaliaram-se características sociodemográficas, diagnóstico médico autorreferido de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e de DM e ainda, o estado



nutricional foi classificado a partir do índice de massa corporal utilizando-se os dados de peso e altura autorreferidos. Após dupla digitação e validação dos dados, foi realizada a descrição da amostra, calculada a prevalência do DM e verificada sua distribuição de acordo com algumas variáveis, por meio do Teste do Qui-quadrado, admitindo-se erro α de 5%. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul.

RESULTADOS

Dos idosos elegíveis para o estudo, 403 aceitaram participar. A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (61,3%), indivíduos entre 60 e 70 anos de idade (70,7%), que se autorreferiram brancos (67,6%) e com cônjuge (62,3%). Sobre questões econômicas, 61,4% tinham renda mensal familiar per capita menor ou igual a um salário mínimo (R\$ 998,00). Quanto à escolaridade avaliada em anos, ter frequentado 8 anos ou menos foi o mais comum (64,7%). Em relação às condições de saúde avaliadas, 70% apresentaram HAS e 57,1%, sobrepeso. Em relação ao desfecho, apesar de a maioria da amostra não ter referido diagnóstico médico de DM, encontrou-se uma alta prevalência da doença: 33,7% (n=136). Ainda sobre o desfecho, observou-se

diferença significativa em relação ao diagnóstico concomitante de HAS, sendo de 42,2% a prevalência entre os hipertensos comparada a 14% entre os não hipertensos ($p < 0,001$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de DM observada em outros estudos brasileiros foi de 8,9% (MALTA et al., 2019) e de 9,4% (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES MELLITUS, 2018). Diante do exposto, nos resultados ora apresentados, verificou-se prevalência três vezes maior do que o observado na população em geral. Nesse sentido, conforme o previsto, é possível inferir aumento da prevalência de doenças crônicas, como o DM, na população mais idosa. Além do mais, conforme a literatura a prevalência de DM é maior na população com baixa escolaridade e com excesso de peso (KASPER, 2017; MALTA et al., 2019), embora isso não tenha sido verificado na amostra estudada. Quanto à simultaneidade com a HAS, essa relação foi encontrada em mais de 40% dos participantes, o dobro da reportada na literatura (FRANCISCO et al., 2018). Por fim, caracterizar os idosos de acordo com os fatores de risco e prevalência do DM, é importante para incentivar medidas preventivas focadas em fatores evitáveis, como o sobrepeso.

Palavras-chave: Doença Crônica. Hiperglicemia. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

- FRANCISCO, P. M. S. B. et al. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3829-3840, Nov. 2018.
- KASPER, D.L.; FAUCI, A.S.; HAUSER, S.L. et al. *Manual de Medicina de Harrison*: 19. Ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
- MALTA, D. C. et al. Prevalência de diabetes mellitus determinada pela hemoglobina glicada na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde. *Rev. bras. epidemiol.*, Rio de Janeiro, v. 22, supl. 2, 2019.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

PEREZ, M. A.; SMITH, J. L. The global burden of diabetes: prevalence, prevention and recommendations. Rev. Fac. Med. Hum., Lima, v. 19, n. 2, p. 100-104, abr. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES MELLITUS. Departamento de Epidemiologia, Economia e Saúde Pública. Dados Epidemiológicos de Diabetes Mellitus no Brasil. 2018-2019. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profiss>

**ÁREA TEMÁTICA****1 Inovação, Gerontecnologia e Longevidade****AValiação DA DIVERGÊNCIA ANATOMOPATOLÓGICA PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA EM PACIENTES
SUBMETIDOS A PROSTATECTOMIA RADICAL E LINFADENECTOMIA****Diego Carrão Winckler¹, Cristiano Novotny², Ana Luisa Sant'anna Alves³**¹ Especialista, Urologista; docente da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo, <diegowinckler@upf.br>² Mestre, Urologista; chefe do Serviço de Residência em Urologia do Hospital Governador Celso Ramos <cristianonovotny@yahoo.com.br>³ Doutora, Nutricionista; docente do Programa de Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <alves.als@upf.br>**INTRODUÇÃO**

O câncer de próstata (CAP) corresponde a segunda neoplasia mais comum no homem e a quinta mais comum no mundo; com incidência de 90 casos para cada 100.000 habitantes, representa a segunda causa de mortalidade masculina por câncer. O diagnóstico patológico do CAP se dá através de biópsia trans-retal da próstata (BTRP) e avaliação anatomopatológica das amostras coletadas, cujo resultado é expresso através do Escore de Gleason (ISUP), que em conjunto com os níveis do antígeno prostático específico (PSA) e o toque digital retal (TR), permitem o estadiamento clínico, classificação de risco e a definição da melhor opção terapêutica. Atualmente, a prostatectomia radical (PR) associado a linfadenectomia é o tratamento padrão-ouro para o CAP e o espécime prostático é encaminhado para estudo anatomopatológico que confirma o diagnóstico pré-operatório e estadia novamente o CAP através do Escore de Gleason (ISUP). Entretanto, a divergência anatomopatológica pré-operatória e

pós-operatória ainda é elevada. Sabe-se que existe uma falta de conformidade entre o ISUP estimado pela BTRP e a peça cirúrgica que chega a 50%. Os fatores associados ao upgrade ou downgrade no ISUP ainda não estão totalmente estabelecidos, embora estudos apontem que a idade avançada, níveis elevados do PSA e a quantidade de cores positivos na BTRP estejam relacionados a esta divergência. Identificar os fatores ligados a mudança do padrão do ISUP pré e pós-operatório permite definir estratégias para diminuir as taxas de incongruência e planejar o tratamento com intenção curativa mais adequada. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar divergência anatomopatológica pré e pós-operatória e os fatores associados em pacientes submetidos a prostatectomia radical e linfadenectomia ilíaco-obturatória.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi desenvolvido estudo de coorte retrospectivo através da revisão de prontuário de pacientes portadores de câncer de próstata localizado



submetidos a prostatectomia radical e linfadenectomia íliaco-obturatória entre janeiro de 2013 e dezembro de 2017 no Hospital Governador Celso Ramos em Florianópolis/SC.

As informações contidas nos prontuários serviram para preencher um instrumento de coleta de dados desenvolvido exclusivamente para este estudo. O projeto foi submetido a avaliação e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Governador Celso Ramos / Secretaria Municipal de Saúde – Florianópolis. Foram excluídos pacientes com prontuários incompletos, que realizaram tratamentos neoadjuvantes ou adjuvantes pós-operatórios, com dosagem do primeiro PSA > 0,2ng/ml, pacientes submetidos a prostatectomia radical de resgate e com seguimento pós-operatório inferior a 24 meses ou ausência de seguimento.

Foram avaliadas variáveis sociodemográficas, de estadiamento clínico e patológico pré-operatório, variáveis cirúrgicas e pós-operatórias, variáveis de seguimento pós-operatório precoce e tardio e desfecho. Para a classificação anatomopatológica utilizou-se a graduação ISUP definida pelo Consenso ISUP de 2014 (ISUP 1 a 5 conforme o Escore de Gleason) e para estadiamento clínico a classificação TNM (tumor, node, metastasis) e classificação de risco de D'Amico (baixo, intermediário favorável, intermediário desfavorável e alto). A análise dos resultados deu-se através de análise descritiva, regressão logística, Teste Qui-quadrado e Teste Exato de Fischer com intervalo de confiança de 95%. Os dados foram analisados no Software SPSS v.21.

RESULTADOS

A amostra final foi composta de 111 pacientes. A maioria dos pacientes apresentava PSA pré-

operatorio <10ng/ml (n=77). Os escores de Gleason mais comuns na BTRP foram 3+4 (43,2%) e 3+3 (31,5%). A média de porcentagem de cores positivos na BTRP foi de 38,2%, com mediana de 33%; o estágio clínico cT1 correspondeu a 66,7% dos casos, sendo que a maioria dos pacientes apresentava risco D'Amico intermediário. Quando divididos em risco intermediário favorável e desfavorável as taxas são de 39,6% e 21,6%, respectivamente.

Os escores de Gleason pós-operatório mais frequentes foram 3+4 (45,9%) e 3+3 (36,9%). Quanto a graduação ISUP pós-operatória, 39,6% foram classificados ISUP 1, 45,9% ISUP 2, 11,7% ISUP 3 e 2,7% ISUP 4. Houve concordância da graduação ISUP pré e pós-operatória em 49,5% dos casos, com upgrade em 17,1% e downgrade em 33,3%. No grupo ISUP 1, houve upgrade em 34,2% dos casos; no grupo ISUP 2, houve upgrade em 12,2% e downgrade em 28,5% dos casos; no grupo ISUP 3, houve upgrade em apenas 5,5% e downgrade em 77,7%. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto as taxas de upgrade e downgrade, exceto no grupo ISUP 3 onde houve diferença na taxa de downgrade ($p=0,002$). Análise multivariada demonstra associação entre o PSA inicial e a divergência anatomopatológica, havendo maior chance de concordância quando o PSA é <10ng/ml e maior discordância quando o PSA >10ng/ml (RR 1,52; IC95%: 1,07-2,10; $p=0,01$), com maior chance de upgrade. Ocorreu associação entre a porcentagem de cores positivos e a divergência na classificação ISUP; quando a porcentagem é <50%, existe maior discordância entre o ISUP pré e pós-operatório, enquanto que uma porcentagem >50% apresenta maior concordância e menor chance de progressão. Quando analisado o risco D'Amico e as chances de



divergência, foi encontrada associação entre alto risco e taxa de downgrade.

PSA pré-operatório inferior a 10ng/ml, escore Gleason 3+4, grupo ISUP 2 e estadiamento cT1 e risco intermediário (D'Amico) foram os achados mais comuns. Esse resultado já era esperado uma vez que constituem indicação de prostatectomia radical.

A análise da progressão anatomopatológica demonstrou maior taxa de downgrade da classificação ISUP da peça cirúrgica em relação a biópsia pré-operatória e uma concordância de 49,6%. A prevalência maior de pacientes ISUP 2 e ISUP 3 explica uma maior taxa de downgrade. Da mesma forma, o fato de os laboratórios de anatomia patológica que realizam as análises pré e pós-operatórias serem diferentes pode contribuir para esse resultado discrepante. A porcentagem de cores positivos < 50% e o classificação D'Amico alto risco associam-se a downgrade pós-operatório, sugerindo que os pacientes podem estar sendo superestimados quanto ao risco clínico em relação a agressividade tumoral. Haver downgrade com poucos cores positivos indica uma deficiência na análise anatomopatológica, novamente sobre-estimando a classificação histológica.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Palavras-chave: Câncer de próstata. Prostatectomia radical. Biópsia. Patologia.

REFERÊNCIAS

EPSTEIN, Jonathan I.; EGEVAD, Lars; AMIN, Mahul B.; DELAHUNT, Brett; SRIGLEY, John R.; HUMPHREY, Peter A.. The 2014 International Society of Urological Pathology (ISUP) Consensus Conference on Gleason Grading of Prostatic Carcinoma. The American Journal Of Surgical Pathology, [S.L.], p. 244-252, out. 2015.

Nossos resultados demonstraram nível de concordância da graduação ISUP pré e pós-operatória moderado, expondo a dificuldade em estabelecer uma uniformidade dos achados patológicos, o que consequentemente interfere no estadiamento clínico, no planejamento terapêutico e no prognóstico. Há clara necessidade de readequação dos laboratórios de patologia para uniformizar o estudo anatomopatológico, instituindo a revisão dos achados ou avaliação complementar.

Os fatores associados a divergência anatomopatológica em nosso estudo foram o PSA inicial > 10ng/ml, a porcentagem de cores positivos na biópsia prostática e CAP de alto risco, sugerindo uma superestimação do risco clínico em relação a agressividade tumoral. Uma alternativa para minimizar esses eventos seria adicionar a ressonância multiparamétrica da próstata no estadiamento pré-biópsia transretal, uma vez que permite identificar áreas suspeitas de neoplasia e poderia orientar uma saturação das áreas significativas durante a BTRP. Entretanto, o seu alto custo ainda impede a sua aplicação em massa no contexto do sistema público de saúde.

Os nossos achados são semelhantes aos encontrados na literatura, o que nos indica que ainda há muito a avançar no estadiamento clínico-patológico do câncer de próstata.



KVÅLE, Rune; MØLLER, Bjørn; WAHLQVIST, Rolf; FOSSÅ, Sophie D.; BERNER, Aasmund; BUSCH, Christer; KYRDALEN, Anne E.; SVINDLAND, Aud; VISET, Trond; HALVORSEN, Ole J.. Concordance between Gleason scores of needle biopsies and radical prostatectomy specimens: a population-based study. *Bju International*, [S.L.], v. 103, n. 12, p. 1647-1654, jun. 2009.

TURAN, Turgay; GUCLUER, Berrin; ELIFOGLU, Ozgur; SENDOGAN, Furkan; ATIS, Ramazan Gokhan; CASKURLU, Turhan; YILDIRIM, Asif. The factors predicting upgrading of prostate cancer by using International Society for Urological Pathology (ISUP) 2014 Gleason grading system. *Türk Üroloji Dergisi/turkish Journal Of Urology*, [S.L.], v. 45, n. -1, p. 36-41, 11 dez. 2019.

GANDAGLIA, Giorgio; PLOUSSARD, Guillaume; VALERIO, Massimo; MATTEI, Agostino; FIORI, Cristian; FOSSATI, Nicola; STABILE, Armando; BEAUVAL, Jean-Baptiste; MALAVAUD, Bernard; ROUMIGUIÉ, Mathieu. A Novel Nomogram to Identify Candidates for Extended Pelvic Lymph Node Dissection Among Patients with Clinically Localized Prostate Cancer Diagnosed with Magnetic Resonance Imaging-targeted and Systematic Biopsies. *European Urology*, [S.L.], v. 75, n. 3, p. 506-514, mar. 2019.

D'AMICO, Anthony V.. Biochemical Outcome After Radical Prostatectomy, External Beam Radiation Therapy, or Interstitial Radiation Therapy for Clinically Localized Prostate Cancer. *Jama*, [S.L.], v. 280, n. 11, p. 969-974, 16 set. 1998.

AGRADECIMENTOS

Ao Serviço de Urologia do Hospital Governador Celso Ramos (HGCR) por permitir a realização deste estudo.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****DIFICULDADES PARA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL ENTRE IDOSOS**

Rayanne Allig De Albuquerque¹, Jackson Pagno Lunelli², Gustavo Olszanski Acrani³, Ivana Loraine Lindemann⁴

¹ Acadêmica de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, rayanneallig@gmail.com;

² Acadêmico de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, jacksonpagnolunelli@hotmail.com;

³ Biólogo, doutor; Professor da Universidade Federal da Fronteira Sul, gustavo.acrani@uffs.edu.br;

⁴ Nutricionista, doutora; Professora da Universidade Federal da Fronteira Sul, ivana.lindemann@uffs.edu.br.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que está ocorrendo de maneira rápida, principalmente em países em desenvolvimento, como o Brasil. Atualmente, 28 milhões de brasileiros já passaram dos 60 anos, representando mais de 13% da população. Essa alteração na conformação estrutural etária da população tem contribuído para o aumento da necessidade de se conhecer os determinantes das condições de saúde e de vida destes idosos. Nesse contexto, a alimentação saudável se relaciona, não apenas com as escolhas alimentares, mas também com as suas consequências e com a qualidade de vida dessa parcela da população. Diante disso, essa pesquisa visa analisar as dificuldades que a população idosa, atendida na Atenção Primária à Saúde (APS), enfrenta para manter uma alimentação saudável, bem como sua relação com outros indicadores epidemiológicos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal conduzido em Passo Fundo, Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão foram idade igual ou superior aos 60 anos, ambos os sexos, residentes na cidade e usuários da rede urbana de APS; e os de exclusão foram acamados e portadores de deficiência que os impedisse de responder ao questionário. Os dados foram coletados nas unidades de saúde, através da aplicação de questionário, pré-testado e pré-codificado, por acadêmicos treinados, entre maio e agosto de 2019. Foram contempladas variáveis sociodemográficas e multimorbidade, sendo essa definida como duas ou mais doenças crônicas, identificadas por diagnóstico médico autorreferido de obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e doença cardíaca. O desfecho foi aferido por meio da pergunta: Você tem dificuldades para ter uma alimentação saudável? Em caso afirmativo, perguntava-se sobre quais dificuldades, sem apresentar opções de resposta. Após dupla digitação e validação, foi realizada a estatística descritiva do



perfil da amostra, o cálculo da prevalência das dificuldades para manter uma alimentação saudável e a verificação da sua distribuição de acordo com as demais variáveis (teste do qui-quadrado, admitindo-se erro α de 5%). O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 403 participantes, dos quais 61,3% eram mulheres, 66,5% tinham de 60 a 69 anos, 67,6% autorreferiram cor de pele branca, 61,4% informaram renda familiar per capita $\leq$ a 1 salário mínimo (R\$ 998,00) e, 68,2% apresentaram multimorbidade. A prevalência de dificuldades para manter uma alimentação saudável entre os idosos foi de 23,6%. Embora não tenham sido encontradas diferenças significativas em relação às demais variáveis, cabe destacar alguns pontos. Com relação ao sexo, a prevalência de desfecho entre as mulheres foi de 26,3% e, entre os homens, de 19,2%. Segundo a literatura, a percepção de dificuldades de alimentação saudável é maior no sexo feminino (LÓPEZ-AZPIAZU et al., 1999), possivelmente devido ao fato de elas serem mais preocupadas com questões de saúde e de estética, atentando mais para os hábitos alimentares. Considerando idade e renda, verificou-se maior prevalência do desfecho entre aqueles de 60 a 69 anos (25,7%) e entre os com renda de até um salário mínimo (24,9%). Tais achados, apesar não significativos nesse estudo, são apresentados como relevantes na literatura, pois o padrão alimentar é influenciado pelo poder aquisitivo (BEYDOUN; WANG, 2008). Ao analisar a Palavras-chave: Alimentação. Saudável. Dificuldades. Idosos.

REFERÊNCIAS

multimorbidade, observou-se que mais da metade apresentava duas ou mais doenças crônicas. Esses dados vão ao encontro do esperado e da literatura, visto que, de acordo com Azevedo et al. (2014), hábitos alimentares não saudáveis e um estilo de vida sedentário imprimem alguns dos principais fatores de risco para as mesmas. Dentre as dificuldades mencionadas destacam-se a força de vontade insuficiente (12,9%) e o custo elevado de alimentos considerados saudáveis (9,2%). Alquais (2009), relatou em seu estudo realizado na Arábia Saudita a prevalência das mesmas dificuldades, demonstrando que, apesar das diferenças culturais e sociais, esse é um problema de dimensão global. Também foram citadas outras dificuldades como falta de tempo e conhecimento insuficiente, contudo com prevalências extremamente baixas (1% e 0,5%, respectivamente). Desse modo, é importante considerar que o Ministério da Saúde estimula as equipes atuantes na APS, para que orientem a população quanto à alimentação saudável no contexto da atenção integral à saúde (BRASIL, 2013), visando a melhora e o incentivo aos bons hábitos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A alimentação não saudável é fator de risco para o desenvolvimento de diversas comorbidades. Diante disso, é necessário que as equipes da APS elaborem planos para o combate das dificuldades da população idosa em manter uma alimentação saudável, tendo por objetivo um aumento da qualidade de vida dessa população e diminuição de desfechos relacionados.



ALQUAIZ, Aljoharah M.; TAYEL, Salwa A.. Barriers to a healthy lifestyle among patients attending primary care clinics at a university hospital in Riyadh. *Annals Of Saudi Medicine*, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 30-35, jan. 2009. King Faisal Specialist Hospital and Research Centre.

AZEVEDO, Edynara Cristiane de Castro; DINIZ, Alcides da Silva; MONTEIRO, Jailma Santos; CABRAL, Poliana Coelho. Padrão alimentar de risco para as doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal - uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 19, n. 5, p. 1447-1458, maio 2014. FapUNIFESP (SciELO).

BEYDOUN, May A.; WANG, Youfa. Do nutrition knowledge and beliefs modify the association of socio-economic factors and diet quality among US adults? *Preventive Medicine*, [S.L.], v. 46, n. 2, p. 145-153, fev. 2008. Elsevier BV.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção à Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84p.

LÓPEZ-AZPIAZU, Isabel; MARTÍNEZ-GONZÁLEZ, Miguel Ángel; KEARNEY, John; GIBNEY, Michael; MARTÍNEZ, J. Alfredo. Perceived barriers of, and benefits to, healthy eating reported by a Spanish national sample. *Public Health Nutrition*, [S.L.], v. 2, n. 2, p. 209-215, fev. 1999. Cambridge University Press (CUP).

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****HÁBITOS ALIMENTARES INADEQUADOS EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Rayanne Allig De Albuquerque¹, Jackson Pagno Lunelli², Gabriel Rodiguero³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Ivana Loraine Lindemann⁵

¹ Acadêmica de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, rayanneallig@gmail.com;

² Acadêmico de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, jacksonpagnolunelli@hotmail.com;

³ Acadêmico de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, g.rodiguero@gmail.com;

⁴ Biólogo, doutor; Professor da Universidade Federal da Fronteira Sul, gustavo.acrani@uffs.edu.br;

⁵ Nutricionista, doutora; Professora da Universidade Federal da Fronteira Sul, ivana.lindemann@uffs.edu.br.

INTRODUÇÃO

Hábito alimentar é definido por Pitas (2010) como uma prática relacionada aos costumes estabelecidos tradicional e culturalmente, sob influência do contexto socioeconômico no qual o indivíduo está inserido. No cenário brasileiro, nos últimos anos se observou uma modificação no padrão alimentar da população, levando à diminuição da fome e da desnutrição e ao aumento do excesso de peso. Somado a essa mudança, houve também uma alteração no perfil epidemiológico, com a transição demográfica, gerando aumento da parcela de idosos na população. Com o envelhecimento populacional, há um aumento no predomínio de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que possuem como um dos seus principais fatores de risco os hábitos alimentares inadequados (PEREIRA et al., 2016). Diante disso, esta pesquisa visa analisar a prevalência de hábitos alimentares inadequados na população idosa atendida na Atenção Primária à Saúde (APS) e sua relação com outros fatores.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal conduzido em Passo Fundo, Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão foram idade igual ou superior aos 60 anos, ambos os sexos, residentes na cidade e usuários da rede urbana de APS; e os de exclusão foram acamados e portadores de deficiência que os impedisse de responder ao questionário. Os dados foram coletados nas unidades de saúde, entre maio e agosto de 2019, através da aplicação de questionário, pré-testado e pré-codificado, por acadêmicos de medicina treinados. Além de sexo, idade, cor da pele e renda, foram aferidos diagnósticos médicos de Diabetes Mellitus (DM) e de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Os hábitos alimentares foram classificados como adequados ou inadequados com base nos marcadores do consumo alimentar do Ministério da Saúde, considerando-se como adequados os hábitos de indivíduos que responderam afirmativamente para o consumo de feijão, de frutas frescas e de verduras e/ou legumes



no dia anterior e, negativamente para o consumo de hambúrguer e/ou embutidos; de bebidas adoçadas; de macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos; doces ou guloseimas. Após dupla digitação e validação, foi realizada a estatística descritiva da amostra, calculada a prevalência dos hábitos alimentares inadequados e verificada sua distribuição de acordo com as demais variáveis (qui-quadrado, 5%). O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 403 participantes, dos quais 61,3% eram mulheres, 66,5% tinham de 60 a 69 anos, 67,6% autorreferiram cor de pele branca, 61,4% informaram renda familiar per capita $\leq$ a 1 salário mínimo (R\$ 998,00), 33,7% referiram DM e 70%, HAS.

A prevalência de hábitos alimentares inadequados entre os idosos foi de 80,9%, sem diferença significativa de distribuição em relação às demais variáveis. Segundo a literatura, a renda mais elevada pode contribuir positivamente para hábitos alimentares saudáveis (VAZ; MARIBENNEMANN, 2014). Nos resultados ora apresentados, não se observaram diferenças, possivelmente devido ao fato de que, de modo geral, a renda é baixa em toda a amostra estudada. Em relação ao diagnóstico de doenças crônicas, verificou-se que entre os diabéticos, os hábitos adequados apresentaram prevalência de 22,2% e entre os hipertensos, de 20%. Embora com valores próximos aos idosos sem essas comorbidades, respectivamente, 17,5 e 16,9%, os achados sugerem que os doentes crônicos, de alguma forma, estejam cuidando mais da alimentação, talvez por orientação dos profissionais de saúde que os

acompanham na APS. Tal aspecto é relevante uma vez que é conhecida a relação direta entre o aumento da prevalência de DCNT, a inatividade física e os hábitos inadequados de alimentação, assim como a ligação com as doenças cardiovasculares, responsáveis por grande parte da morbimortalidade no país (STAMLER et al., 1999; COTTA et al., 2009).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Hábitos alimentares inadequados são considerados fatores de risco para o desenvolvimento de diversas doenças. Diante disso, o incentivo aos hábitos saudáveis e adequados à realidade da população deve ser promovido pela APS, visando a redução do surgimento de DCNT e morbimortalidade relacionada.



Palavras-chave: Hábito. Adequado. Idosos.

REFERÊNCIAS

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; REIS, Roberta Sena; BATISTA, Kelly Cristina Siqueira; DIAS, Glauce; ALFENAS, Rita de Cássia Gonçalves; CASTRO, Fátima Aparecida Ferreira de. Hábitos e práticas alimentares de hipertensos e diabéticos: repensando o cuidado a partir da atenção primária. *Revista de Nutrição*, [S.L.], v. 22, n. 6, p. 823-835, dez. 2009.

PEREIRA, Ingrid Freitas da Silva; SPYRIDES, Maria Helena Constantino; ANDRADE, Lára de Melo Barbosa. Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível. *Cadernos de Saúde Pública*, [S.L.], v. 32, n. 5, p. 1-2, 2016.

PITAS, Alexander Marcellus Carregosa da Silva. Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável. *Serviços de Saúde Pública: Faculdade de Saúde Pública*; 2010.

STAMLER, Jeremiah; STAMLER, Rose; NEATON, James D.; WENTWORTH, Deborah; DAVIGLUS, Martha L.; GARSIDE, Dan; DYER, Alan R.; LIU, Kiang; GREENLAND, Philip. Low Risk-Factor Profile and Long-term Cardiovascular and Noncardiovascular Mortality and Life Expectancy. *Jama*, [S.L.], v. 282, n. 21, p. 2-3, 1 dez. 1999.

VAZ, Diana Souza Santos; MARIBENNEMANN, Rose. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. *Revista Uningá Review, Maringá*, v. 20, n. 1, p. 108-112, dez. 2014.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PRODUTOS DE GLICAÇÃO AVANÇADA, COGNIÇÃO E DEPRESSÃO EM IDOSOS**

Anne Caroline Da Silva Alves¹, Fernanda De Faria Sanches², Júlia Ferreira De Sousa³, José Maria Montiel⁴, Adriana Machado Saldiba De Lima⁵

¹ Graduanda em Psicologia; Universidade São Judas Tadeu, <carolineanne.alves@gmail.com>

² Graduanda em Psicologia; Universidade São Judas Tadeu, <fernandedefariasanches@gmail.com>

³ Graduanda em Nutrição; Universidade São Judas Tadeu, <julia.fsousa12@gmail.com>

⁴ Psicólogo, Especialista em Diagnóstico e Triagem, Mestre e Doutor em Avaliação Psicológica em Contexto de Saúde Mental pela Universidade São Francisco. Docente do Mestrado em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu, <montieljm@hotmail.com>

⁵ Nutricionista e Doutora em Ciências, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Docente e Coordenadora do Mestrado em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu, <adrianasaldiba@gmail.com>

INTRODUÇÃO

Durante o processo de envelhecimento, verifica-se um aumento prevalente nos valores da glicemia devido à adoção do estilo de vida ocidental que inclui hábitos inadequados como tabagismo, sedentarismo e elevado consumo de alimentos ultraprocessados e ricos em gordura e açúcares (GRAHAM et al., 2016).

Uma das implicações da adoção desses hábitos inadequados é o aumento da formação de proteínas modificadas por glicação avançada (advanced glycation endproducts – AGEs). Os AGEs são um grupo heterogêneo de moléculas bioativas que são formados pela reação de glicação ou reação de Maillard (URIBARRI et al., 2010).

Atualmente, existem dados limitados sobre a quantidade adequada de ingestão de AGE para a população em geral. De acordo com Uribarri et al.

(2010), existe uma recomendação em relação à ingestão diária de AGE, que é uma quantidade igual ou menor que 15.000 kU/dia. O consumo restrito de AGE vincula-se a diminuição de sua concentração na corrente sanguínea, redução da resistência insulínica e vias inflamatórias e aumento da longevidade, porém, o consumo elevado está associado ao maior ganho de peso, diminuição da concentração de insulina, intolerância à glicose e aumento da incidência do infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral (URIBARRI et al., 2010).

Além disso, proveniente do processo natural do envelhecimento, há um declínio da capacidade funcional do idoso, que pode favorecer o surgimento de patologias que afetam a funcionalidade (REIS; MOREIRA; DUARTE, 2015).

Portanto esse trabalho visou identificar a capacidade cognitiva, o consumo de AGE e sintomas



de depressão em idosos, dado a elevada incidência de sintomas depressivos constatadas na população idosa, caracterizando-se como uma das psicopatologias mais presentes nesta população.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa de campo com abordagem quantitativa e delineamento transversal. A amostra foi composta por 11 participantes idosos, sem distinção de sexo, que frequentam o Laboratório do Estudo do Movimento do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Foi utilizado um questionário sociodemográfico e para avaliação cognitiva dos idosos foi utilizado a Avaliação Cognitiva Montreal (MoCA) que é um instrumento breve de rastreio para deficiência cognitiva leve. A pontuação varia entre 0 e 30 pontos, sendo que pontuações elevadas correspondem a melhores desempenhos e o escore de 26 ou mais é considerado normal (NASREDDINE et al., 2005).

Foi aplicada a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15), com o objetivo de identificar sintomas depressivos em idosos. Foi utilizado o ponto de corte de 5/6, sugerido por Paradelo, Lourenço e Veras (2005).

Também foram coletados por uma nutricionista recordatórios alimentares das 24 e 48 horas anteriores e do consumo habitual o qual possibilitou a estimativa do consumo médio alimentar dos idosos. O consumo de AGEs foi estimado a partir de um banco de dados contendo 549 alimentos com respectivos valores de AGEs, com base no conteúdo do AGE carboximetilisina (CML) e foram expressos como AGEs equivalentes (Eq) por dia (AGE Eq = 1000 kilounits) (URIBARRI et al., 2010).

Os dados do recordatório foram tabulados em planilhas do Software Excel para o cálculo da estimativa do consumo de AGE e submetidos ao tratamento estatístico (medidas de tendência central, dispersão e frequência). Foi realizado o teste de correlação de Pearson para comparar grupos e relacionar variáveis. Em todas as inferências será mantido nível de significância de 95% para um erro do tipo I ($p \leq 0,05$). Todas as análises serão realizadas com o auxílio do Software GraphPad Prism 8.0.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 11 idosos, sendo todos do sexo masculino com a média de idade de 71 ± 5 anos. Os dados sociodemográficos encontrados neste estudo apontaram que a maioria dos participantes são casados (63,6%), com rendimento acima de dois salários mínimos (72,7%) e sendo a fonte de renda o trabalho (45,5%). Os participantes apresentaram grau de escolaridade entre o ensino superior incompleto e o ensino superior completo.

Os participantes consumiram em média 19219 ± 9756 kU/d, que foi calculada através dos três recordatórios. O valor estimado do consumo de AGE é um valor considerado alto por Uribarri et al. (2010), sugerida como uma quantidade igual ou menor que 15000 kU/dia.

Não encontramos correlações entre o consumo de AGE, o desempenho cognitivo e a avaliação da depressão.

Em relação ao desempenho cognitivo no MoCA, observa-se que os idosos obtiveram uma pontuação média de 22,2, com variação de 18 a 25. As provas com maior desempenho foi a de "Orientação" ($5,5 \pm 0,5$) e "Nomeação" ($2,9 \pm 0,3$). A prova com pior



desempenho foi a de “Evocação Tardia” ($0,09 \pm 0,3$). A média do escore total foi baixa em relação ao ponto de corte estabelecido por Nasreddine et al. (2005) que é 26 ou mais.

Identificou-se uma correlação positiva entre a escolaridade e a atenção mensurada através do MoCA [$r = 0,66$; $p = 0,03$], evidenciando que quanto maior a escolaridade dos idosos, maior é a capacidade de se atentar. A pontuação da prova “Atenção” obteve média de $5,3 \pm 0,9$.

Sobre os resultados do GDS, a amostra obteve os valores médios de $3,6 \pm 2,3$, que significa ausência de depressão. Também foi avaliado a auto percepção do idoso em relação ao cumprimento das atividades cotidianas, com a seguinte pergunta “Em uma nota de 1 a 5, sendo 1 muito ruim e 5 excelente, como você percebe suas capacidades para realizar atividades cotidianas?”. Os idosos obtiveram média de $4,4 \pm 0,8$, indicando que a amostra avaliou a sua capacidade para realizar as atividades cotidianas entre boa e

Palavras-chave: Produtos de glicação avançada. Cognição. Depressão. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

GRAHAM, L. C. et al. Chronic consumption of a western diet induces robust glial activation in aging mice and in a mouse model of Alzheimer’s disease. Scientific reports, v. 6, n. 1, p. 1-13, Feb. 2016.

NASREDDINE, Z. S. et al. The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: a brief screening tool for mild cognitive impairment. Journal of the American Geriatrics Society, v. 53, n. 4, p. 695-699, Mar. 2005.

PARADELA, E. M. P.; LOURENÇO, R. A.; VERAS, R. P. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. Revista de saúde pública, v. 39, p. 918-923, Ago. 2005.

REIS, L. A.; MOREIRA, J. S. S.; DUARTE, S. F. P. Risco de queda, capacidade funcional e respiratória em idosos residentes em instituições de longa permanência. Revista Neurociências, v. 23, n. 3, p. 397-404, Set. 2015.

URIBARRI, J. et al. Advanced glycation end products in foods and a practical guide to their reduction in the diet. Journal of the American Dietetic Association, v. 110, n. 6, p. 911-916, Jun. 2010.

AGRADECIMENTOS

excelente. Verificou-se uma correlação negativa entre o grau de depressão e a autoavaliação da capacidade de realizar atividades cotidianas [$r = -0,66$; $p < 0,03$] indicando que quanto menor autopercepção dos idosos sobre o cumprimento das atividades cotidianas, maior a presença de sintomas depressivos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta amostra a média do consumo de AGE foi acima do aconselhado e o desempenho cognitivo foi abaixo do recomendado. Conclui-se que a escolaridade parece ter influência na capacidade de se atentar. Da mesma forma, a auto percepção do cumprimento das atividades cotidianas aparenta influenciar o grau de depressão em idosos. Não houve correlação entre o consumo de AGE, o desempenho cognitivo e a avaliação da depressão.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

*Inovação,
saúde e
bem-estar*

*De 7
a 9/10*



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).

**ÁREA TEMÁTICA****4 Educação e Envelhecimento****PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS EM IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA NO
MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO - RS**

Luana Taís Hartmann Backes¹, Valmiria Antônia Balbinot², Thaís Fin³

¹ Doutoranda e Mestre em Envelhecimento Humano pelo PPGEH/UPF, Biomédica e Docente na Universidade de Passo Fundo; luana.backes@upf.br

² Doutoranda e Mestre em Envelhecimento Humano pelo PPGEH/UPF, Docente na Universidade de Passo Fundo, valbbt@hotmail.com

³ Doutoranda e Mestre em Envelhecimento Humano pelo PPGEH/UPF, Médica e Docente na Universidade de Passo Fundo, thaisfin@upf.br

INTRODUÇÃO

É fato que as modificações na estrutura da sociedade, e os fatores responsáveis por estas mudanças encontram-se nas pirâmides etárias, com o envelhecimento populacional. Diante deste contexto, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil em 2015, possuía cerca de 24 milhões de idosos, representando 14,3% da população adulta naquela época; entretanto, as projeções para o ano de 2070, indicam um índice de 35% da população adulta brasileira superior ao indicado para o conjunto de países desenvolvidos (IBGE, 2016).

Considerando que a população idosa está em ascensão, é de suma importância manter a autoestima dos idosos elevada. Frente a isto, o Curso Tecnológico de Estética e Cosmética da Universidade de Passo Fundo, em sua grade curricular contempla conhecimento teórico aliado ao prático, através de atendimentos à comunidade. As atividades envolvem práticas preventivas e resolutivas, centradas em diagnósticos de realidades particulares e de grupos.

Busca-se ouvir, observar, discutir e apresentar propostas para resoluções de questões de saúde, beleza e valorização da autoestima. Utilizando-se modalidades do tipo Workshop, oficinas, rodas-de-conversa, palestras, entre outras, são oferecidas atividades para diferentes grupos de pessoas ou instituições de Passo Fundo e região.

Assim, o objetivo de promover a autoestima, o bem-estar e a consciência de saúde aos idosos, foi realizado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI – de Passo Fundo, um evento de relaxamento, bem-estar, melhora da autoestima e momentos de descontração para os pacientes do ILPI. O público engloba homens e mulheres idosos com idade entre 60 e 87 anos, residentes no Residencial Ville de La Vie, de Passo Fundo.

No evento foram oferecidos procedimentos técnicos de higienização facial, design de sobrancelhas, maquiagem, depilação facial, esmaltação, quick massagem. Após os procedimentos realizou-se uma roda de conversas e foi entregue um folder



MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo refere-se a um projeto de extensão observacional, transversal de abordagem prática. Participaram do evento docentes e discentes do curso Superior Tecnológico em Estética e Cosmética da Universidade de Passo Fundo. O evento foi realizado no primeiro semestre de 2019 no ILPI - Residencial Ville de La Vie, de Passo Fundo – RS. A população alvo foram idosos do sexo masculino e feminino, residentes na Instituição que aceitaram participar da ação, totalizando, 16 participantes (14 mulheres e 2 homens) com faixa etária entre 60 e 87 anos de idade. Para a realização do evento, houve um acordo prévio entre a responsável técnica administrativa do ILPI, e os membros responsáveis pela ação, onde foram definidos os procedimentos. O horário da ação foi determinado em comum acordo com as participantes e com a anuência da respectiva coordenação.

Os participantes foram distribuídos em seis grupos: 1- higienização facial; 2- design de sobrancelhas; 3- maquiagem; 4- depilação facial; 5- esmaltação das unhas; 6- quick massage.

Foi realizado um rodízio dos participantes nos serviços, de acordo com os seus interesses. Participaram da atividade 13 acadêmicas do curso de Estética e Cosmética supervisionadas por três docentes do curso. Ao final da atividade foi realizada uma roda de conversa sobre saúde, beleza e bem estar.

RESULTADOS

Conforme estudos realizados, observamos que a pele sofre alterações internas e externas, necessitando de cuidados específicos aliados a prevenção com uso de

filtro solar contra os raios UV, conscientização dos malefícios do consumo do tabaco, importância da prática de exercícios físicos, dieta balanceada a base de antioxidantes, sendo estas, a base de informações norteadoras para rodadas de conversas e palestras realizadas neste estudo.

Técnicas de higienização profunda da pele são indispensáveis para prevenção da proliferação bacteriana, auxiliando a manutenção da produção sebácea e aumento da oxigenação tissular, havendo respiração e lubrificação adequada da pele, proporcionando melhor formação do manto hidrolipídico. O uso de substâncias químicas adequadas, pode potencializar os efeitos da limpeza de pele, tornando-os mais eficazes (PAGANI; COSTA; VALDAMERI, 2010).

SOUZA et al. (2007), explicam que o ressecamento da pele envelhecida deve-se à perda da película protetora, formada pela gordura produzida nas glândulas sebáceas e água procedente do suor. Conforme FRIES e PEREIRA (2018), os idosos atendidos apresentavam pele ressecada, sem viço e com rugas acentuadas.

Foi realizada higienização e hidratação com produtos apropriados para a pele idosa, de acordo com suas características. Concomitantemente ao procedimento, foi realizada a orientação de hábitos de higiene diários. Ao final do procedimento, a pele dos idosos apresentava melhor viço e maciez.

A maquiagem colore, realça, disfarça e corrige o rosto. O valor de uma boa maquiagem é realçar os traços naturais do rosto, causando efeitos que o iluminam e revelam a beleza, ao mesmo tempo podem ocultar pequenas imperfeições (CRETELLA; EMILIANO, 2017). Foi realizada maquiagem nas



idosas, utilizando cores neutras, buscando realçar as características individuais. Cada idosa indicou a característica/ região que gostaria de realçar.

O design de sobrancelhas é uma das formas mais simples de dar definição a área dos olhos (IFOULD; FORSYTHECONROY; WHITTAKER, 2015). Foi realizado o delineamento de sobrancelhas em homens e mulheres. Como é característico dos idosos rarefação de pelos, além do delineamento foi realizada o design ressaltando as características próprias. Observou-se que houve amenização na ptose palpebral.

O cuidado com as unhas está ligado a autoestima. Para algumas pessoas, o serviço de manicure é um luxo, para outros, uma tarefa de rotina (IFOULD; FORSYTHE-CONROY; WHITTAKER, 2015). Constatou-se que após o procedimento, os idosos olhavam com satisfação para suas mãos. Foi utilizado esmaltes de tonalidades neutras e para os homens base incolor.

A quick massage é a massagem na cadeira, adequada para idosos estimulando o bem estar, vitalidade e

tranquilidade. Possui vantagens, como diminuição de dores e tensão muscular, estímulo da circulação de vasos sanguíneos e linfáticos, redução do estresse e ansiedade, proporcionando humor positivo e relaxamento (ANDRADES, 2016). A execução da mass

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização da ação, observou-se a grande sensibilização das alunas quanto a importância do trabalho da esteticista e cosmetóloga, que vai além da beleza física, mas proporcionando também a saúde mental e melhora na autoestima. Percebeu-se também, ao término da ação, o efeito psicológico positivo, ou seja, a satisfação e o contentamentos dos idosos em participar e aprender sobre os cuidados da pele e sua saúde, solicitando um novo encontro.

O curso de Estética e Cosmética é muito “feliz” nestes projetos e ações de extensão, pois aproxima a instituição da sociedade, contribuindo para a beleza, saúde e bem-estar da comunidade.

Palavras-chave: Auto estima. Bem-estar. Embelezamento. Envelhecimento. Terceira idade.

REFERÊNCIAS

ANDRADES, Caroline Noronha de. Efeitos da quick massage sobre os níveis de dor, ansiedade e depressão em uma idosa ativa praticante de hidroginástica. Monografia de graduação em Educação Física. Universidade de Santa Cruz do Sul. Santa Cruz do Sul – RS, 2016. 36p.

CRETELLA, Ariadne Thais Munhoz; EMILIANO, Silvani. Contorno facial: a maquiagem para valorizar, disfarçar e definir os diferentes formatos de rosto. Artigo de revisão, Curso de Tecnologia em Estética e Imagem Pessoal da Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba – PR, 2017. 16p.

Coordenadoria de atenção ao idoso. Prefeitura Municipal de Passo Fundo. Lei Municipal, nº 4.338, de 10 de janeiro de 2007. Disponível em < <http://www.pmpf.rs.gov.br>>. Acesso em 09 nov 2019



ESTATUTO DO IDOSO. Lei Federal, nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Disponível em <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/98301/estatuto-do-idoso-lei-10741-03>>. Acesso em 09 nov 2019.

FRIES, Aline Tais; PEREIRA, Daniela Cristina. Teoria do envelhecimento humano. Revista Contexto Saúde. V. 11, nº 20. Ijuí – RS. Jan/jun 2011. 8p. Disponível em <<https://www.revistas.unijui.edu.br>>. Acesso em: 16 nov 2018

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos aos envolvidos na pesquisa e à Instituição de Longa Permanência para Idosos Residencial Ville de La Vie, de Passo Fundo.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**PSICOTERAPIA DE GRUPO PARA IDOSOS E A IMPORTÂNCIA DE SE LIDAR COM A CONTRATRANSFERÊNCIA**

Tatiane Gil Asnis¹, Adriana Loiferman², Esther Roithmann³, Marney Paim Dias⁴, Sílvia Chaves⁵

¹ Psiquiatra e mestrandia PUCRS; Fundação Universitária Mário Martins – RS; tatianegil@uol.com.br

² Psicóloga; Fundação Universitária Mário Martins – RS; a.loi@terra.com.br

³ Psiquiatra, Fundação Universitária Mário Martins – RS; ebgroith@gmail.com

⁴ Psicóloga, Fundação Universitária Mário Martins – RS; marneymdp@gmail.com

⁵ Psiquiatra, Fundação Universitária Mário Martins – RS; silviapl@terra.com.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento traz mudanças, e à medida que o tempo passa, o indivíduo deve se adequar a elas. São mudanças inerentes a cada fase da vida: mudanças de etapas, mudanças de meios sociais, de trabalho, de posição dentro da história familiar. Constantemente precisamos abrir mão de coisas para termos outras e junto com isso convivemos com o envelhecimento físico e a proximidade da morte. As perdas de pessoas queridas também se somam. A dificuldade neste processo de amadurecimento, acaba por levar a uma série de frustrações, sofrimento, sensação de inadequação corpo e mente e, por fim, angústia de morte.

Para Chapot (2009), o trabalho psicoterapêutico com idosos, bem como sua inserção em uma rede social, permite-lhes enxergar a possibilidade de experimentar outras maneiras de envelhecer. É possível, assim, dar novos significados a essa fase da vida, resgatando potencialidades, independentemente da idade cronológica.

Quinodoz (2010) refere a importância do contato humano e de o idoso relatar sua história muitas vezes com o objetivo de organizar a vida e dar um sentido para a mesma. Muitos idosos que nunca se trataram antes, chegam neste momento da vida com imensa angústia, sem conseguir encarar de frente as perdas e a proximidade da morte. O que Danielle propõe é que ao reescrever sua vida, o idoso consiga encontrar um sentido, e desta forma possa seguir fazendo planos para o futuro.

Este estudo tem como objetivo fazer uma análise dos efeitos da Psicoterapia Breve feita com um grupo de idosos, além de refletir sobre o papel da contratransferência no processo psicoterapêutico avaliando algumas situações vividas nas sessões. É também um estudo que visa abrir espaço para pesquisas futuras com um número maior de participantes para um maior entendimento a respeito desta população que cresce a cada ano.

MATERIAIS E MÉTODOS



Sob um enfoque psicanalítico foi realizado um trabalho de intervenção psicoterapêutica de grupo (psicoterapia breve) para indivíduos com mais de 65 anos que estavam apresentando algum nível de sofrimento psíquico e sintomas depressivos leves a moderados de acordo com a GDS-15. O grupo teve duração de 12 sessões de 1 hora por semana. As participantes foram 5 idosas com idades entre 72 e 82 anos, uma terapeuta e uma co-terapeuta. As técnicas utilizadas no manejo foram a associação livre, foco no aqui e agora, feedback e interpretação, além de um trabalho de oficina de cartas, fotografias e lembranças.

RESULTADOS

Ao final do grupo psicológico, a observação clínica, os relatos individuais e os resultados descritos pelos instrumentos objetivos que foram utilizados, demonstraram melhora dos sintomas depressivos apresentados inicialmente e, de modo geral, melhora na qualidade de vida de todos os que concluíram a participação no grupo. Entre outros aspectos, pode-se observar nos participantes maior abertura para o mundo e mais proximidade de si mesmos e de seus sentimentos.

As participantes do grupo puderam ao longo dos 12 encontros se reencontrar, de certa forma, consigo mesmas. Conseguiram começar a enxergar suas vidas de forma mais contínua, dando um significado às passagens relatadas e também inserindo cada lembrança de forma a se comunicarem com o resto. As participantes, mesmo tendo vivências e níveis sócio econômicos muito diferentes, puderam falar sobre si e refletir sobre sua trajetória.

Estimuladas pelo sentimento de solidão, estas idosas que procuraram o trabalho de grupo, conseguiram de

alguma maneira iniciar uma reescrita de suas vidas. Foi um pequeno, mas grandioso passo na direção de se sentirem mais inteiras a fim de atravessarem este difícil processo que é o envelhecimento

Entrando na temática da contratransferência, Plotkin (2000), assinala que quando um paciente velho fala de suas maiores perdas, nenhum terapeuta fica contratransferencial- mente imune, e isso foi sistematicamente percebido pelas terapeutas do grupo ao se depararem com as queixas de solidão e medo da morte. Não foi incomum sentirmos um desejo de proteger nossas pacientes, em vez de analisarmos os conflitos inconscientes. Por outro lado, com o velho, às vezes é preciso preservar as ilusões, que, com um paciente jovem seriam interpretadas como defesas. Um pouco de ilusão é necessária para lidar com o envelhecimento e com a morte (PLOTKIN, 2000).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A necessidade de achar coerência na vida é algo que deve existir independentemente da idade do indivíduo. Em pessoas jovens, geralmente está latente ou escondida, pois suas mentes estão ocupadas por tantas outras situações urgentes. As pessoas velhas, por outro lado, à medida que vêem o final da vida se aproximando, sentem a necessidade de dar um significado a toda sua história de vida através de integrar no presente seu passado, junto com seus momentos infelizes, bem como os felizes, com o objetivo de prepararem-se para o futuro, mesmo que seja breve. Alguém que não obtém sucesso ao sentir que existe algum grau de unidade na sua própria história de vida sofre também de um sentimento de falta de unidade e harmonia em si como pessoa. (QUINODOZ, 2010).



Do ponto de vista dos terapeutas, é importante enfatizar que cada paciente idoso que nos procura tem também algo a nos ensinar com sua bagagem de vida; experiências que nos ajudam a elaborar nosso próprio envelhecimento e nossa própria morte. Erikson (1980) refere que quando o velho consegue integrar esses fragmentos de sabedoria que colecionou ao longo das sucessivas etapas do ciclo vital, ele chega a última delas sem desespero.

Palavras-chave: Envelhecimento. Sofrimento psíquico. Psicoterapia. Contratransferência.

REFERÊNCIAS

CHAPOT, S.L. A psicoterapia en la vejez. Um caso clínico. In: Temas de psicogerontologia: investigación, clínica y recursos terapêuticos. Buenos Aires: Libreria Akadia, 2009.

ERIKSON, E.H. (1980). On the generational cycle na address. Int. J. Psycho-anal. v. 61, p. 213-221.

QUINODOZ, D. Growing old: A journey of self-discovery. New York: Routldge, 2010.

PLOTKIN, F. (2000). Treatment of the older adult: the impact on the psychoanalyst. J Am Psychoanal Assoc. n. 48, v. 4, p. 1591-616.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos especiais às pacientes que com muito entusiasmo se esforçaram para levar adiante a ideia do grupo teraêutico, comparecendo aos encontros mesmo em dias de intempéries, proporcionando uma rica experiência para os profissionais envolvidos com o estudo.

Finalizando, este trabalho foi extremamente rico para o grupo como um todo. Tanto as pacientes como as terapeutas puderam olhar para seus aspectos mais íntimos elaborando as vicissitudes e gratificações que o envelhecer oportuniza.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****AUTOCUIDADO: O CUIDADOR DE PESSOA IDOSA PRECISA CUIDAR DE SI**

Marcia Liliane Barboza Kurz¹, Maria Aparecida Griza², Marisa Ignez Orsolin Morgan³

¹ Serviço Social. Especialista em Gerontologia Social - UPF. Especialista em Democracia Participativa e Movimentos Sociais - UFMG. Mestre em Serviço Social - PUCRS. Doutoranda Envelhecimento Humano - UPF; Assistente Social Efetiva na Prefeitura Municipal de Selbach. Socia-proprietária da Empresa Onix Desenvolvimento Humano, <endereço_e-mail_marciakurz@yahoo.com.br>

² Terapeuta Ocupacional. Especialista em Saúde Mental, Psicopatologia e Psicanálise - PUC-PR. Especialista em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (Gerontologia)- UFSC. Especialista em Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência - UNESC

Consultora em Gestão de Cuidados Gerontológicos. Celetista no Centro Catarinense de Reabilitação, <endereço_e-mail_cida.grizag@gmail.com>

³ Serviço Social. Especialização em Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais - UNB. Especialização em Administração e Planejamento de Projetos Sociais - Gama Filho. Especialista em Gestão em serviço Social - Universidade Dom Bosco. Mestre em Educação - UPF; Socia-proprietária da Empresa Onix Desenvolvimento Humano, <endereço_e-mail_mmorsolin@yahoo.com.br>

INTRODUÇÃO

Considerando que o cuidador é o indivíduo que assume os cuidados do idoso no contexto familiar, representando o elo de paciente/família e equipe interprofissional, seja contratado para tal - cuidador formal ou membro da própria família - cuidador informal, que desempenham a atividade de cuidar de quem envelhece e que, de alguma forma perderam sua capacidade funcional. Nesse sentido, realizou-se uma live, através da plataforma Google Meet, considerando o distanciamento social devido a pandemia do Covid-19 com o objetivo de orientar as cuidadoras/cuidadores sobre a importância do autocuidado, seja com sua saúde física, mental,

espiritual e social, evitando o stress e a sobrecarga do cuidador.

MATERIAIS E MÉTODOS

Organizou-se a live e após divulgação e inscrição das/dos interessados, realizou-se de forma online, o que viabilizou uma maior participação das cuidadoras, sendo que respeitamos o horário de trabalho. Durante a live, discutiu-se quem é o cuidador?, o perfil do cuidador de pessoa idosa, seu preparo e formação, o stress, o burnout e dicas sobre o autocuidado, evitando a sobrecarga e o adoecimento do cuidador, que influenciará no cuidado prestado ao idoso.

RESULTADOS



Após realização da live, recebemos feedbacks positivos e relatos das participantes, sobre a importância do autocuidado para que mantenham uma qualidade de vida de si própria e também da pessoa a quem cuidam. O cuidados são realizados de diversas formas, considerando a capacidade cognitiva do idoso, dependência, independência e autonomia, ressaltando que a longevidade apresenta idosos com noventa anos com capacidade de autonomia, mas dependentes de um cuidador para acompanhá-lo nas atividades da vida diária, em desconsiderar suas potencialidades. Dentre os cuidados no domicílio destaca-se o fazer companhia, auxiliar nas tarefas domésticas, de cuidado pessoal, alimentação, administração da medicação, transportar ou acompanhar o idoso no comércio, bancos, grupos que participa e até consultas médicas, o que muitas vezes

Palavras-chave: Cuidadores. Pessoa Idosa. Autocuidado.

REFERÊNCIAS

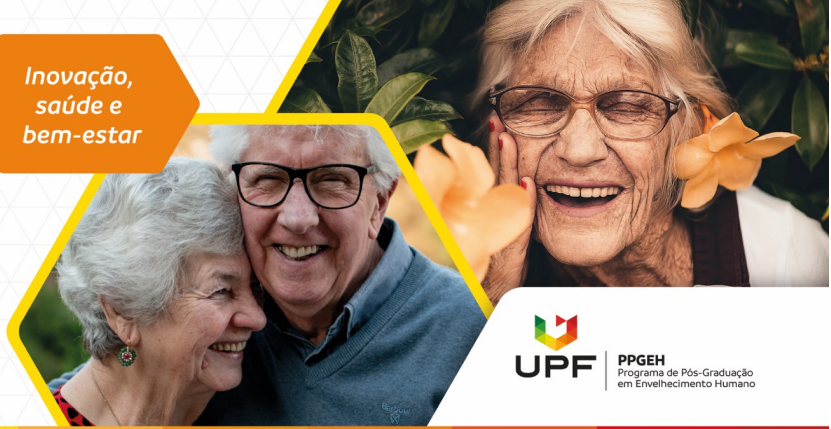
BOFF, Leonardo. Saber Cuidar. Petrópolis: Vozes, 1999.

BULLA, Leonia Capaverde, ARGIMON, Irani Iracema de Lima (orgs.) Convivendo com o familiar idoso. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

acarreta uma sobrecarga para o cuidador, gerando estresse, ansiedade, cansaço, sentimentos de tristeza e de abandono para com o idoso pelos demais membros da família, ocasionando a Síndrome de Burnout no Cuidador.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da live promoveu uma conversa com cuidadoras e cuidador de pessoas idosas, onde esplanaram suas dificuldades, bem como despertaram para a importância de cuidar de sua saúde física, mental, psicológica e social, a fim de garantir qualidade nos serviços prestados, bem como qualidade de vida para si. Percebe-se da importância em realizar programas de atendimento ao cuidador.

**EDUCAÇÃO E ENVELHECIMENTO****IMPLICAÇÕES DA COVID-19 EM PESSOAS IDOSAS**

Gisele Baggio¹, Bruna Tibolla Gallo², Daniela Ramos Oliveira³, Helenice de Moura Scortegagna⁴, Kélen Cristine Bichet⁵

¹ Acadêmica de Enfermagem do Curso de Enfermagem do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil, <169892@upf.br>

² Acadêmica de Enfermagem do Curso de Enfermagem do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil, <155785@upf.br>

³ Enfermeira. Mestre em Envelhecimento Humano. Docente do Curso de Enfermagem e Doutoranda no Programa de Pós-Graduação de Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil, <danielaramos@upf.br>

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação de Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil, <helenice@upf.br>

⁵ Acadêmica de Enfermagem do Curso de Enfermagem do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil, <155789@upf.br>

INTRODUÇÃO

Do primeiro caso identificado na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019, a doença causada pelo novo Coronavírus (COVID-19), em pouco tempo se instituiu como uma Emergência de Saúde Pública, sendo, hoje, caracterizada como pandemia, constituindo uma grande ameaça e desafio no cenário da saúde. A Sars-Cov-19 é uma doença infecciosa que possui alta e rápida taxa de transmissibilidade, tornando vulnerável, entre os demais grupos de risco, a população idosa. Estes, e as pessoas que têm outras condições de saúde como, hipertensão arterial, cardiopatias, pneumopatias, diabetes e câncer, possuem maior risco de apresentarem quadros graves, não impedindo pessoas sem comorbidades, de desenvolverem

complicações substanciais. Zhou et al., 2020, apresenta em seu estudo que idosos do sexo masculino e com presença de comorbidades foram identificados como preditores para a gravidade da doença e da mortalidade. Na evolução da enfermidade, as pessoas idosas infectadas apresentam progressiva dificuldade respiratória, com predisposição à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) levando a uma necessidade de cuidados intensivos. Algumas condições patológicas que acometem o idoso em seu processo de envelhecimento podem desencadear a senilidade, levando a fragilidades e imunossupressão, o que poderá resultar no aparecimento dos sintomas de forma atípica, dificultando o diagnóstico e aumentando o risco para um mau prognóstico. Ainda,



as internações e mortes por essa doença variam significativamente entre os diferentes grupos etários, sendo que a taxa de mortalidade de pacientes idosos é significativamente maior do que a taxa de mortalidade geral (ZHOU et al., 2020). Dessa forma, é de suma importância que se entenda que implicações e intervenções terapêuticas, diferem entre as faixas etárias, tendo os idosos, dada sua vulnerabilidade, requisitado uma notabilidade da enfermagem no que diz respeito às demandas de cuidados. Diante deste cenário, este estudo teve como objetivo identificar os impactos da COVID-19 nos idosos.

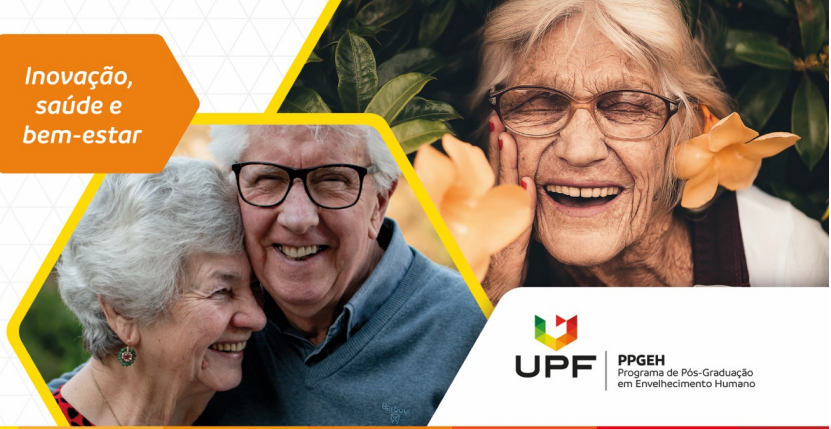
MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo é uma revisão descritiva, exploratória da literatura, realizada por meio de busca nas bases de dados online, durante o mês de agosto de 2020. As bases de dados consultadas foram, Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). Para inclusão dos artigos optou-se pelos seguintes critérios: artigos disponibilizados online e de forma gratuita. Também utilizou-se como fonte de dados o Tratado de Geriatria e Gerontologia e no Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, por conterem informações pertinentes. Os duplicados foram considerados uma vez. Após seleção primária, foi lido cada título e resumo para confirmar se eles contemplavam os requisitos para a inclusão nesta revisão. Diante disso, incluíram-se 5

artigos que atendiam a finalidade do estudo. Após a seleção desses estudos, seguiram-se os seguintes passos: leitura exploratória e leitura seletiva, ressaltando as ideias principais e dados mais importantes.

RESULTADOS

No Brasil, segundo o Boletim Epidemiológico Especial, realizado pelo Ministério da Saúde (2020), entre os 98.195 óbitos por SRAG devido ao COVID-19, notificados entre as semanas epidemiológicas 01 e 32, 61.129 (62,3%) possuíam 60 anos ou mais de idade. Shan Gao (2020), em seu estudo traz que, de 210 pacientes idosos com COVID-19 (idade ≥ 65 anos), 175 obtiveram alta e 35 foram a óbito. Todos os pacientes falecidos apresentavam pelo menos uma comorbidade, como doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, doença renal crônica e doença cerebrovascular. Nos exames era percebido que os níveis médios de proteína C reativa e nitrogênio da uréia no sangue apresentavam-se significativamente maiores e as contagens de linfócitos menores, comparados ao grupo que teve alta hospitalar. Além das complicações por comorbidades, as consequências que essa doença causa no idoso deve-se principalmente a imunossenescência, que ocorre devido ao processo natural do envelhecimento, na qual há a diminuição da funcionalidade do sistema imunológico, responsável pela proteção contra infecções. Esse déficit no sistema explica como a

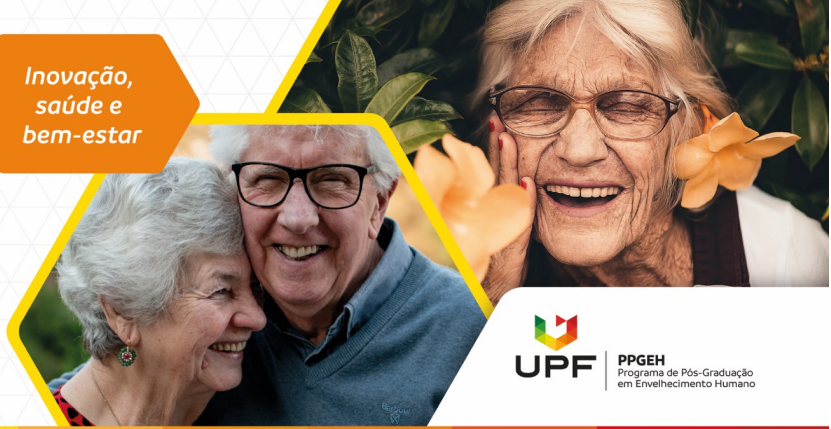


COVID-19 os tem tornado mais predispostos a serem acometidos por ela e justifica sua gravidade nessas pessoas. Há alguns critérios a serem considerados e observados no momento do diagnóstico e tratamento da COVID-19, como o fato que o envelhecimento é um processo fisiológico, com uma diversidade de alterações estruturais e funcionais no organismo, que devem ser reconhecidas pelos profissionais, a fim de distinguir o curso da doença. Por exemplo, as variações de temperatura podem ser ainda menos sensíveis na velhice. Outros critérios também indicam a presença de um quadro infeccioso como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência (FREITAS; PY, 2016). Nessa perspectiva, reitera-se que as pessoas idosas são propensas a diversas complicações como: disfunção de órgãos multissistêmicos até à falência, sangramento gastrointestinal, insuficiência renal, coagulação intravascular disseminada, trombose venosa profunda. Outro aspecto clínico relevante é que há incidência de lesões multilobulares, no pulmão (LIU et al., 2020). Segundo Zhou et al. (2020), a complicação mais comum decorrente da COVID-19, foi a sepse, seguida de insuficiência respiratória. Nessa linha de pensamento, infere-se a necessidade e a importância da enfermagem, na prestação de cuidados aos pacientes idosos, independentemente do local da assistência, sendo em triagens ou em cuidado crítico, de maneira holística, garantir o

respeito e atenção a particularidade de cada um. Refletir o cuidado prestado permite a criação de estratégias, criando possibilidades e potencialidades para um bom prognóstico e diminuição no agravamento de casos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o desenvolvimento do estudo foi possível identificar a importância de uma assistência de enfermagem qualificada e específica para pacientes idosos acometidos pela COVID-19. Diante do atual cenário, em virtude do grande contingente da população idosa ser acometida pela doença, o segmento idosos foi considerado integrante do grupo de risco, principalmente devido às características fisiológicas da senescência, bem como ao seu estado basal diante da senilidade. Este cenário exige refletir sobre a realização de uma assistência diferenciada, capaz de identificar as alterações fisiológicas, no âmbito físico e cognitivo, associadas ao envelhecimento, e o que é patológico, sabendo diferenciar o quadro clínico, permitindo um diagnóstico e tratamento precoce. Além de prestar o cuidado seguindo os princípios técnico-científico e ético-humanista, independente do espaço assistencial, respeitando a singularidade apresentada por cada paciente no percurso da doença, visando a prevenção de complicações pela doença, problemas



potenciais e, consequentemente, diminuindo o tempo de internação hospitalar.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus. Idoso. Perfil de Impacto da Doença.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial**. Doença pelo Coronavírus COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Vol 32, p. 1-61, Ago 2020. Disponível em:<<https://saude.gov.br/images/pdf/2020/August/12/Boletim-epidemiologico-COVID-26.pdf>>. Acesso em: 17 ago 2020.

FREITAS, E.V., PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

GAO, Shan, et al. Risk factors influencing the prognosis of elderly patients infected with COVID-19: a clinical retrospective study in Wuhan, China. **Aging (Albany NY)**. vol. 2, n.13, p. 12504-12516, jul. 2020. Disponível em:<<https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-640201>>. Acesso em: 17 ago 2020.

LIU K., et al. Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. **J Infect**, 2020. Disponível em:<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32171866/>>. Acesso em: 17 ago 2020.

ZHOU F., et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **Lancet.**, vol. 395, p. 1054–62., mar. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32171076>>. Acesso em: 17 ago 2020.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****BARREIRAS SOCIOAMBIENTAIS E SUAS IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE
RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NO PROGRAMA HIPERDIA**

Jéssyca Teles Barreto¹, Anne Kelly Do Carmo Santana², Maria Iolanda Amaral Maia³, Vanessa Vieira Nunes⁴, Vivia Santos Santana⁵

¹ Nutricionista residente do programa Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Sergipe, <jessycatelesnutri@gmail.com>

² Fisioterapeuta residente do programa Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Sergipe, <annekellyfisio@gmail.com>

³ Farmacêutica residente do programa Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Sergipe, <iolandamaia1996@gmail.com>

⁴ Psicóloga residente do programa Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Sergipe, <vanessav Nunes7@gmail.com>

⁵ Assistente social residente do programa Saúde do Adulto e Idoso; Universidade Federal de Sergipe, <vivia.santana@yahoo.com.br>

INTRODUÇÃO

O programa de residência multiprofissional em saúde foi criado através da Lei nº 11.129 de 2005, seguindo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de uma atividade especialização em serviço vinculada ao Ministério da Educação, como diferentes áreas de concentração por programa, como Epidemiologia, Saúde do Adulto e do Idoso, Atenção Hospitalar, Saúde da Família, entre outros (Ministério da Educação, 2020).

O HiperDia é um Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos atendidos na rede ambulatorial do SUS que fornece informações do perfil epidemiológico e de acompanhamento desses pacientes para gestores

das esferas municipais, estaduais e federal. É uma importante ferramenta para o controle da aquisição e dispensação de medicamentos, assim como para traçar estratégias de prevenção e promoção da saúde para a população (DATASUS, 2020). Além do sistema de informação, no HiperDia também está inserida a atividade de reunião voltada para essa população, desenvolvida pela Unidade Básica de Saúde de cada região e por residentes multiprofissionais.

Diante do exposto viu-se a necessidade de expor a experiência, barreiras socioambientais e suas implicações no desenvolvimento das atividades realizadas pelos residentes multiprofissionais.

O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de residentes multiprofissionais do



programa Saúde do Adulto e Idoso no programa HiperDia.

MATERIAIS E MÉTODOS

O cenário da Atenção Básica ocorre no primeiro ano do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso do Hospital Universitário de Sergipe, onde cada equipe multiprofissional atua por, aproximadamente, três meses. Atualmente, esse cenário é localizado em uma Unidade Básica de Saúde de referência na Zona Norte de Aracaju-SE, com ações também realizadas em diferentes equipamentos do SUS como o CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), Academia da Cidade e o HiperDia. Nesse período, são desenvolvidas atividades de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos através da educação em saúde.

Os encontros do HiperDia acontecem às terças-feiras, no período da tarde, a cada 15 dias. A princípio, as atividades ocorriam na UBS de referência da região e, posteriormente, foram sendo realizadas no domicílio de uma das usuárias.

RESULTADOS

Apesar da densidade populacional da localidade, foi percebido um número reduzido de participantes assíduas. A maior parte do grupo é composta por idosas e há a necessidade de busca ativa dos indivíduos para estimular a participação. Vale salientar que o grupo do HiperDia desta discussão foi organizado por uma turma anterior de residentes deste mesmo programa, mantendo-se ativo pela atuação de cada novo rodízio desses profissionais. Algumas das idosas que frequentam as reuniões do HiperDia, enquadram-se na classificação de fragilidade, com idade avançada e dificuldade para

locomoção com utilização de dispositivos para marcha ou cadeira de rodas. Uma das idosas possuía grande disfunção cinético-funcional crônica, secundária a um acidente vascular encefálico. Além disso, a estrutura da moradia e o difícil acesso à rua funcionam como mais barreiras físicas para seu deslocamento. Assim, sua participação nos encontros é condicionada aos membros da equipe de residentes realizarem o seu transporte até o local determinado, uma ação que não é possível garantir em todos os rodízios. Outro aspecto igualmente importante é o suporte familiar, tanto no caso citado quanto em alguns outros, no recorte temporal de experiência da equipe, não foi percebida a presença efetiva de familiares ou cuidadores, o que repercute na adesão às atividades seja por impossibilidade física ou desencorajamento. Fica evidente que a soma de fatores intrínsecos do público alvo e a realidade da localidade aqui abordada implicam no baixo número de frequentadores do grupo. A revisão da logística das reuniões do HiperDia deve ser considerada para garantir o alcance de público e sua efetividade, aumentar o número de reuniões e realizá-las em pontos estratégicos pode ser uma alternativa. O número de agentes comunitários de saúde é uma questão importante nessa estratégia, uma vez que é esse profissional que, realiza as buscas ativas, os repasses e organiza os encontros.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo do HiperDia além de seus benefícios através do processo de educação em saúde, facilitar e melhorar o acompanhamento de indivíduos idosos, hipertensos e diabéticos é, também, um instrumento de socialização e troca de experiências usuário-usuário e usuário-profissional. Dessa forma, refletir sobre estratégias para sua ampliação é proporcionar



humanização, universalização, equidade para essa população.

Palavras-chave: HiperDia. Residentes. Idosos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Diário Oficial da União.

Brasil. Ministério da Educação. Residência Multiprofissional. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-multiprofissional>. Acesso em: 09 de setembro de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS Tecnologia da Informação a serviço do SUS. Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/hiperdia/cnv/hddescr.htm>. Acesso em: 09 de setembro de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Panorama da vigilância de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2018. Boletim Epidemiológico. V.50, nº40, dez/2019.

FEITOSA, Isabella de Oliveira; PIMENTEL, Adelma. HIPERDIA: práticas de cuidado em uma unidade de saúde de Belém, Pará. Revista do NUFEN, v. 8, n. 1, p. 13-30, 2016.

**ÁREA TEMÁTICA****3 Educação e Envelhecimento****INTEGRAÇÃO DE IDOSOS E AS TECNOLOGIAS DIGITAIS****Tatiana Benini¹, Vania B.M. Herédia ², Fábio Velho³, Andréia Velho Witt⁴**¹ Acadêmica de Serviço Social; Bolsista de Iniciação Científica (BIC-UCS), <tbenini@ucs.br>² Doutora em História; Professora da Universidade de Caxias do Sul (UCS), <vbmhered@ucs.br>³ Graduado em Administração de Empresas; Professor da Universidade de Caxias do Sul (UCS), <fabiodvelho@gmail.com>⁴ Graduada em Administração de Empresas; Professora da Universidade de Caxias do Sul (UCS), <andreiaavelho@hotmail.com>**INTRODUÇÃO**

O ano de 2020 trouxe mudanças na vida da população mundial em decorrência da pandemia, causada pelo Novo Coronavírus (Covid-19) que se alastrou rapidamente e foi responsável pelo número considerável de mortes. Dentre a população que apresenta maior risco para contrair o Covid-19 estão os idosos. Nesse cenário, o objetivo desse estudo foi analisar o uso de tecnologias digitais durante o período de isolamento social por pessoas com idade igual ou superior a 60 anos como elemento de integração social.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi realizado no Programa UCS Sênior através de uma pesquisa realizada com os alunos matriculados nos cursos de “Aprendizagem Digital para adultos e idosos” ofertado pela Universidade de Caxias do Sul. O estudo é exploratório, de natureza quantitativa e qualitativa. A pesquisa se deu por intermédio da aplicação de um questionário semiestruturado que os participantes preencheram a partir do Google Meet. Algumas entrevistas foram

realizadas por meio dessa plataforma on-line, selecionando os alunos que possuíam idade de 60 anos ou mais. O método de análise é descritivo e traz para a discussão a posição dos idosos sobre o tema. A pesquisa aconteceu no primeiro semestre de 2020.

RESULTADOS

Um dos resultados preliminares é que o uso das tecnologias digitais têm contribuído para que os idosos se mantenham integrados e em contato ativo, mesmo que de forma online, com familiares, amigos e conhecidos segundo relatos da pesquisa. Reconhecem a importância das aulas presenciais, mas a situação da pandemia os obrigou a aprenderem mesmo distante do professor. Registram que precisam de muitas explicações por parte do professor para realizar as atividades previstas nas operações que são ensinadas para uso dos aplicativos e que a repetição ajuda o processo de aprendizagem. Os depoimentos revelam que estão satisfeitos com eles mesmos, pois conseguem realizar: contatos, mensagens, conversas, compras, depósitos



bancários, pagamentos, negócios on-line entre tantas outras atividades. Relatam que:

[...] Está auxiliando muito, não permite que fique muito estressada (86 anos, 2020).

[...] A comunicação digital ajudou bastante, aproximou os familiares que não puderam manter o contato normal (72 anos, 2020).

[...] Utiliza para pagamentos, conversas, negociações e compras na internet (67 anos, 2020).

Identificou-se também que, mesmo diante dos desafios das aulas Ead, os alunos continuam aprendendo com as aulas, mas preferem as aulas presenciais porque sentem-se mais próximos do professor. De acordo com o documento “Envelhecimento Ativo”, da OMS (2015), o aprendizado ao longo da vida é um dos pilares para um envelhecimento com qualidade de vida. Para Jarvis (2015) todo o ser humano é um ser que aprende, e que apreende de diversas formas e ao longo de toda sua vida. É através do aprendizado das novas tecnologias que os idosos passaram a

“conectarem-se” ainda mais ao mundo nos tempos de pandemia. O uso de dispositivos móveis e principalmente o conhecimento a respeito do uso das redes sociais contribuem para a melhora das funções cognitivas, o aumento na autonomia, a redução da depressão e da solidão além de propiciar maior confiança com o uso das tecnologias em geral. (DOLL; MACHADO; CACHIONI, 2016). Em meio a pandemia tornou-se ainda mais necessário aprender a utilizar as tecnologias digitais e os idosos têm driblado as dificuldades e vem desafiando-se a utilizar ainda mais essas tecnologias.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia ocasionada pelo Novo Coronavírus trouxe inúmeras mudanças na vida da população. Aos idosos, público mais vulnerável a contrair esse vírus, o isolamento social tem proporcionado maior uso das tecnologias digitais, especialmente para manterem-se aprendendo e comunicando-se com amigos e familiares. O uso de tecnologias digitais favoreceu a integração e ao mesmo tempo proporcionou novas experiências aos idosos.

Palavras-chave: Idosos. Covid-19. Aprendizagem. Ensino Ead.

REFERÊNCIAS

Centro Internacional de Longevidade Brasil. (2015). Envelhecimento ativo: Um marco político em resposta à revolução da longevidade. Rio de Janeiro: ILC-Brasil.

Doll, J., Machado, L. R., & Cachioni, M. O idoso e as novas tecnologias. In: Freitas, E., Py, L., Cançado, F., Doll, J., & Gorzoni, M. L. (orgs.). Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2016. p. 3585-3603.

JARVIS, Peter. Aprendizagem Humana: implícita e explícita. Educ. Real., Porto Alegre, v. 40, n. 3, p. 809-823, Sept. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-62362015000300809&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 set. 2020.

**ENVELHECIMENTO E BEM-ESTAR BIOPSISSOCIAL****PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL EM UM GRUPO DE IDOSOS ATRAVÉS DO PET-
SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE**

Ana Paula Biazin¹, Giovana Ciacci Zanella², Mayara Barbosa Prestes³, Mylena Lazareti Zanella⁴, Sandra Maria Vanini⁵

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade de Passo Fundo; Bolsista do Programa PET-Saúde/Interprofissionalidade, <171414@upf.br>

² Acadêmica de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo; Bolsista do Programa PET-Saúde/Interprofissionalidade, <161184@upf.br>

³ Acadêmica de Psicologia da Universidade de Passo Fundo; Bolsista do Programa PET-Saúde/Interprofissionalidade, <160516@upf.br>

⁴ Acadêmica de Odontologia da Universidade de Passo Fundo; Bolsista do Programa PET-Saúde/Interprofissionalidade; <160716@upf.br>

⁵ Professora da Universidade de Passo Fundo; Tutora do Programa PET-Saúde/Interprofissionalidade, svanini@upf.br

INTRODUÇÃO

O suicídio é um problema de saúde pública mundial que afeta pessoas de diferentes idades, raças e classes sociais e ocorre quando o indivíduo não encontra outra forma de lidar com o seu sofrimento, a não ser a retirada da própria vida. Ele resulta normalmente de um longo período de depressão e saúde mental prejudicada e está cada vez mais presente na sociedade, causando dor e luto dos familiares e amigos de quem o comete. A terceira idade é extremamente vulnerável à depressão e outras doenças mentais como ansiedade, bipolaridade e demência, isto os torna susceptíveis ao ato do suicídio. É sabido também que as chances das tentativas de suicídio serem eficazes são maiores em pessoas com a idade avançada. A solidão, aposentadoria, falta de contato íntimo, doenças e dores crônicas, perda da independência, dificuldade de manter uma relação familiar saudável e o luto são fatores de risco relacionados com comportamento suicida em idosos (CONEJERO, et al; 2018).

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/ Interprofissionalidade) é uma estratégia do Ministério da Saúde para qualificação dos profissionais da saúde, em conjunto com a formação de estudantes de graduação da área da saúde em ações práticas de iniciação ao trabalho em consonância com as necessidades do SUS. O PET-Saúde tem como pressuposto a educação pelo trabalho, sendo um importante dispositivo voltado para o fortalecimento das ações de integração ensino-serviço-comunidade, por meio de atividades que envolvem o ensino, a pesquisa, a extensão universitária e a participação social. No município de Passo Fundo-RS, os cursos que integram o projeto são: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia e Psicologia. Uma das atividades desenvolvidas visou a prevenção do suicídio em mulheres idosas.

MATERIAIS E MÉTODOS



A produção deste relato se deu a partir da observação das atividades práticas na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Trata-se da descrição de uma atividade realizada em setembro de 2019 na ESF do Bairro Jaboticabal do município de Passo Fundo - RS e consistiu nas seguintes etapas: pesquisa sobre o tema a ser abordado, elaboração de um cronograma de atividades, rodas de conversa com as integrantes do grupo para identificar suas necessidades, matriciamento acerca do assunto, desenvolvimento de ações de acordo com as demandas encontradas, realização das ações e relato das atividades.

O grupo Qualidade de Vida, foi criado para reunir mulheres que se sentiam solitárias em suas casas, para rodas de conversa e descontração dentro da UBS. Durante os encontros as mulheres confeccionam artesanato a partir do conhecimento trocado entre elas, com materiais doados ou proveniente de reciclagem. Ao longo da realização das atividades há momentos de conversas, compartilhamento de experiências e de histórias.

Durante o mês de setembro, em alusão à prevenção do suicídio, uma aluna do curso de Psicologia, realizou um matriciamento sobre esse assunto. Após isso, iniciou-se a elaboração de diversas atividades que poderiam ser realizadas em grupo.

Foram criadas atividades de modo que todos os integrantes do grupo PET-Saúde pudessem reproduzi-las. Dentre elas, rodas de conversa sobre saúde mental, valorização da vida, prevenção do suicídio, autoestima, autocuidado, dinâmicas que visavam a solidariedade, amor ao próximo, além de desabafar sobre situações vividas que remetiam à tristeza e solidão. Foram elaborados cartazes e pôsteres informativos sobre o Setembro Amarelo,

que foram distribuídos pela UBS. E ainda, o ensaio da música “É Preciso Saber Viver” com as participantes do grupo, para uma apresentação realizada na UBS. Após a apresentação, foram entregues flores confeccionadas pelas participantes em alusão e valorização da vida.

RESULTADOS

Observamos através de visitas domiciliares e de mapeamento do bairro o alto índice desta população idosa sofrendo com depressão, portanto realizamos e organizamos esta atividade grupal através das necessidades evidenciadas na comunidade. Devido a isso, o grupo Qualidade de Vida se concretizou com o objetivo de promoção da saúde da pessoa idosa, visto que grande maioria desta população do bairro não tinha um local com atividades que possibilitam convívio social e momentos de lazer, interações e trocas entre os participantes desta faixa etária.

Fica evidente que o grupo é um forte auxiliar na formação de uma rede de apoio social, na melhora de qualidade de vida e na integração desta população com os serviços de saúde, principalmente no que diz respeito a abordagem de assuntos que são de demanda dos participantes e que acabam sendo orientados e informados, cuja atuação visa à promoção da saúde e da qualidade de vida de forma resolutiva.

Acredita-se que o grupo proporcionou uma nova realidade para estas idosas, antes mal saíam de suas residências e acabavam ficando envolvidas com os afazeres diários do lar, mantinham-se ocupadas somente com isto, não participando ou tendo acesso a atividades que proporcionam informações, conhecimento e até mesmo momentos de lazer. Destaca-se uma transformação importante, pois



passaram a interagir mais com as pessoas da comunidade, a sair mais de casa, ter maior independência e autonomia e preocupação com seu bem-estar físico, mental e social, formando vínculos de amizades, vínculos com a equipe e os serviços de saúde e com os próprios sentimentos, que passaram a ser manifestados e levados em consideração na busca de uma melhor qualidade de vida.

Mostrou-se de extrema relevância a abordagem do suicídio para as mulheres idosas participantes do grupo. O tema teve uma boa aceitação, uma vez que atualmente esse tópico é visto como tabu pela sociedade. Durante o debate sobre o assunto, elas foram capazes de expressar suas percepções, trazendo suas vivências pessoais e familiares. Vale ressaltar que diante desta questão tão complexa é

preciso continuar abordando este tema nas ações cotidianas da atenção básica, e não apenas no mês de setembro.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da atividade e os seus resultados positivos enfatizaram a importância do grupo para a comunidade e a necessidade de continuar e criar mais grupos e exercícios como esses. Visto a alta incidência de suicídios no sexo masculino, a criação de grupos de apoio e de abordagem desse tema para os homens se faz necessária. A depressão é extremamente subnotificada na terceira idade e as tentativas de suicídio nessa faixa etária são, infelizmente eficazes, ou seja, o diagnóstico e identificação de comportamentos depressivos e suicidas deve ser precoce, para evitarmos fatalidades.

Palavras-chave: Acolhimento. Apoio social. Educação interprofissional. Envelhecimento. Suicídio.

REFERÊNCIAS

CONEJERO I.; OLLIÉ E.; COURTET P.; CALATI R. Suicide in older adults: current perspectives. Clin Interv Aging. 2018;13:691-699. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29719381/>. Acesso em 07 de set. de 2020. .

AGRADECIMENTOS

O grupo agradece imensamente ao Ministério da Saúde brasileiro e aos organizadores do Programa PET - Saúde/Interprofissionalidade pelos incentivos e auxílio financeiro e institucional durante as atividades.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****AGEISMO: FATORES ENVOLVIDOS COM ESSA PRÁTICA DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19**

Kélen Cristine Bichet¹, Bruna Tibolla Gallo², Thayana Veinert Pinheiro³, Helenice De Moura Scortegagna⁴, Daniela Ramos Oliveira⁵

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade de Passo Fundo, <155789@upf.br>

² Discente do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade de Passo Fundo, <155785@upf.br>

³ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade de Passo Fundo, <161778@upf.br>

⁴ Enfermeira Doutora, Coordenadora e Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano na Universidade de Passo Fundo, <helenice@upf.br>

⁵ Enfermeira Mestre, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade de Passo Fundo, <danielaramos@upf.br>

INTRODUÇÃO

Atualmente, no cenário mundial, vivencia-se uma pandemia, originada na China no final do ano de 2019, conhecida cientificamente como SARs-CoV-2 e popularmente nomeada de COVID-19 ou Coronavírus (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). De acordo com Silva; Helal (2019) e Hammerschmidt; Santana (2020), os dados relacionados à pandemia apontam um índice maior de mortalidade na faixa etária de idosos, sendo com isso, adotadas medidas protetivas, que consequentemente geraram aspectos negativos, dentre eles, o ageismo conhecido também como etarismo. Esta terminologia diz respeito ao ato de violência e preconceito contra a pessoa idosa, associada também, a qualquer intolerância que a sociedade possui perante essa faixa etária. Com a pandemia, houve a necessidade do isolamento social, a fim de reduzir a transmissão do vírus, e com isso os idosos passaram a ser mais vulneráveis à prática do

ageismo, se encontrando mais suscetíveis a situações de violência, desvalorização, além de serem obrigados a executar ações contra sua própria vontade (MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS, 2020). Diante desta realidade, torna-se imprescindível, reconhecer os fatores que influenciam na ocorrência do ageismo durante o período de pandemia, a fim de desenvolver estratégias que evitem tal prática, e promovam a saúde e bem estar do idoso.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, realizado por meio de revisão de literatura, onde foram utilizadas como bases de dados a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), buscando artigos científicos e manuais do Governo Federal do Brasil publicados com recorte temporal dos dois últimos anos (2018 à



2020) e que contemplassem leituras completas e disponíveis na íntegra, sendo excluídos teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, resenhas e trabalhos apresentados em congressos. Foram utilizados como descritores, os termos: Ageismo, Idoso e Infecções por Coronavírus, sendo eles indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

RESULTADOS

Durante a revisão dos artigos selecionados foi possível identificar cinco categorias que antecipam ou geram o ageismo, sendo elas: 1) Estratégia de distanciamento social; 2) Meios de comunicação; 3) Configuração da estrutura familiar; 4) Inserção de novas tecnologias e 5) Idosos no mercado de trabalho. No contexto da pandemia, os idosos ficaram em destaque devido ao alto risco de contaminação, pois devido à fatores biológicos e fisiológicos se encontram mais suscetíveis ao vírus, com isso se enquadraram na estratégia de distanciamento social (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). O distanciamento social foi determinado para diminuir o índice de contaminados, além de preservar a vida e saúde da população. Devido a essa situação, a população idosa se tornou vulnerável em razão da mudança de rotina e sentimento de impotência. Os meios de comunicação são considerados os principais transmissores de falsos estereótipos, trazendo uma visão negativa da população idosa, o que acabou reforçando o preconceito na sociedade. Isso ocorre através de variados canais e redes sociais, que mostram a dificuldade do idoso em compreender a importância do isolamento (FERREIRA; LEÃO; FAUSTINO, 2020). A configuração da estrutura familiar é um dos fatores em que se observa a ocorrência do ageismo, devido ao COVID-19, onde é

necessário o isolamento, ocorrem situações em que os idosos residem sozinhos, mas devido a determinação de permanecerem em suas casas, se torna necessária a adaptação dos familiares, onde muitas vezes alguns familiares acabam tirando proveito diante a situação (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). É importante que nesse momento a família esteja juntamente com seu familiar, traçando estratégias a fim de prevenir o sentimento e a sensação de abandono, como também, prevenir a desvalorização do mesmo. Além de ocorrer muitas alterações na vida pessoal do idoso, também se observa nos estudos, a saída deles do mercado de trabalho, sendo causada por afastamentos, demissões ou aposentadorias. O emprego na terceira idade favorece a autoestima, transmite a visão de utilidade e evita sensação de solidão (SILVA; HELAL, 2019). No entanto, no ambiente de trabalho ocorreu muitos afastamentos e demissões devido ao Coronavírus, sendo principalmente da população idosa, onde muitas vezes a sociedade impõe pré-conceitos sobre os mesmos, julgando serem os membros de equipe mais suscetíveis, inferiores e incapazes de exercerem tal função. Com a execução do distanciamento social, as tecnologias avançaram significativamente favorecendo a aproximação social, através de páginas virtuais, porém, a população idosa, devido a sua escolaridade e também a não adaptação de novas tecnologias, fazem com que os mesmos não consigam utilizar frequentemente aparelhos eletrônicos, isso acaba gerando situações desconfortantes como zombaria e preconceito (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população brasileira é composta, em grande parte, por pessoas idosas e, diante da pandemia por COVID-



19, os estudos demonstram o aumento da prática do ageismo, estando relacionado, nesse momento, ao atual cenário de saúde. Através dos resultados encontrados, foi possível identificar os fatores que mais influenciam na ocorrência do ageismo durante a pandemia por COVID-19, sendo eles, estratégia de distanciamento social, influência dos meios de comunicação, configuração da estrutura familiar, inserção de novas tecnologias e idosos no mercado de trabalho. Diante de tais resultados, sugere-se, Palavras-chave: Ageismo. Idoso. Infecções por Coronavírus.

dentre outras estratégias, chamar a atenção para o tema, refletir e discutir o assunto, trazer para o conhecimento da sociedade o que, na maioria das vezes, fica velado. A prevenção do ageismo deverá ser tratada dentro de casa, no mercado e trabalho, nas instituições de ensino e na sociedade/comunidade como um todo.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, Vitor Hugo Sales; LEÃO, Luiza Rosa Bezerra; FAUSTINO, Andrea Mathes. Ageísmo, políticas públicas voltadas para população idosa e participação social. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 42, p. e2816-e2816, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2816>. Acesso em: 28 de ago. de 2020.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. Cogitare Enfermagem, v. 25, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849>. Acesso em: 28 de ago. de 2020.

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. Secretaria Nacional De Promoção E Defesa Dos Direitos Da Pessoa Idosa. Violência Contra a Pessoa Idosa Vamos Falar Sobre Isso?. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/1240>. Acesso em: 28 de ago. de 2020.

SILVA, Romário Alves; HELAL, Diogo Henrique. Ageismo nas Organizações: Questões para Debate. Revista de Administração IMED, v. 9, n. 1, p. 187-197, 2019. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7043575>. Acesso em: 28 de ago. de 2020.

AGRADECIMENTOS

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****DEPRESSÃO EM IDOSOS: PREVALÊNCIA E PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO NOS MEIOS URBANO E RURAL DE PASSO FUNDO/RS**

Martina Souillje Birck¹, Dayane Pilatti², Letícia Reginato³, Juliane Bervian⁴, Daniela Bertol Graeff⁵

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade de Passo Fundo, <tinabirck@hotmail.com>

² Acadêmica de Medicina da Universidade de Passo Fundo, <dayanepilatti@yahoo.com.br>

³ Acadêmica de Medicina da Universidade de Passo Fundo, <133560@upf.br>

⁴ Doutora em Odontologia e docente da Universidade de Passo Fundo, <jbervian@upf.br>

⁵ Fisioterapeuta, Mestre em Epidemiologia e docente da Universidade de Passo Fundo, <danibertol@upf.br>

INTRODUÇÃO

A depressão é, hoje, um dos principais problemas de saúde na esfera mundial, alcançando altas taxas de morbimortalidade, aumentando anos vividos com incapacidade e perda de produtividade. A depressão possui etiologia multifatorial, englobando fatores biológicos, sociais, de personalidade e neurológicos (Ferreira & Tavares, 2013). Durante o envelhecimento, os idosos sofrem com intensas mudanças em sua vida, como surgimento de comorbidades que exigem tratamento crônico, aposentadoria, que os leva a ficar cada vez mais tempo em casa, dificuldades financeiras, perda do cônjuge e falta de apoio social. Esse cenário se torna um importante precursor para o desenvolvimento de sintomas depressivos (Ferreira & Tavares, 2013). Revisões sistemáticas e meta-análises estimam que a prevalência mundial de transtorno depressivo maior é de 1-5% entre pessoas acima dos 65 anos (Purtle et

al., 2019). A depressão é, portanto, uma doença mental que exige atenção entre pessoas acima dos 60 anos e é um problema que pode ser exacerbado pela intensa globalização e pelo aumento da sobrevivência populacional (Purtle et al., 2019). Conhecer os fatores que influenciam o envelhecimento, a saúde e como estes se apresentam no cotidiano colabora diretamente na compreensão da qualidade de vida de idosos. Assim sendo, o objetivo deste estudo foi descrever a prevalência de depressão entre idosos do meio urbano e rural do município de Passo Fundo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal com idosos da comunidade urbana e rural de Passo Fundo/RS. Os critérios de inclusão foram possuir 60 anos ou mais, não participar, há pelo menos 6 meses, de grupos de convivência para idosos e aceitar participar do estudo, concordando pela



assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O presente projeto incluiu como participantes do estudo idosos da comunidade urbana que não frequentam centros de convivência e idosos que nasceram e sempre viveram em meio rural, para ter uma amostra mais heterogênea e possibilitar a identificação e eliminação de possíveis confundidores nas comparações. Os dados foram coletados durante os anos 2018-2019 pelos alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo. Os mesmos, foram submetidos a treinamento, sob supervisão dos pesquisadores e professores responsáveis pela pesquisa. Os locais das coletas de dados foram os bairros selecionados pela Secretaria de Saúde da cidade de Passo Fundo e distritos rurais pertencentes à cidade, vinculados a Unidade Básica de Saúde (UBS) no meio rural. Para avaliação da depressão em idosos, utilizou-se como base o escore da Escala de Depressão Geriátrica (EDG) independente do uso de medicamentos antidepressivos. As variáveis coletadas foram: idade, sexo, viver com companheiro, classe social, escolaridade e meio em que vive atualmente (urbano ou rural).

RESULTADOS

Foram investigados 467 idosos. Destes, 40,3% (N=188) residiam do meio urbano e 59,7% (N=279) no meio rural. A prevalência de depressão foi de 17,1% (N=32) nos moradores do meio urbano e de 15,1% (N=42) do meio rural ($p=0,605$). Em relação ao sexo, 47 das 282 mulheres entrevistadas (16,7%) tinham depressão, em comparação com 26 (14,2%) homens ($p=0,516$). Quanto a idade, a média de toda a amostra

foi de 70,3 ($\pm 7,9$) anos, sendo que 17,6% (N=33) dos idosos do meio urbano eram longevos (80 anos ou mais) e no meio rural essa prevalência foi de 12,9% (N=36) ($p=0,184$). A prevalência de depressão entre os idosos com 90 anos ou mais foi de 37,5%, enquanto que nos indivíduos abaixo dos 70 anos a prevalência foi de 11,9% ($p=0,032$). Em se tratando do nível de escolaridade, os entrevistados com nenhuma ou baixa escolaridade tiveram maior prevalência de sintomas depressivos – 18,9% (N=58) versus 10,1% (N=16) quando comparados com aqueles com média/alta escolaridade ($p=0,016$). As classes econômicas C, D e E totalizaram 40,9% (N=65) dos casos de depressão, em contraste com 9% (N=9) das classes A e B ($p=0,027$). Viver sem companheiro e sintomas depressivos estava presente em 17,1% (N=25) da amostra, em comparação com 15,4% (N=49) dos indivíduos com companheiro ($p=0,682$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na literatura, a prevalência de depressão na população idosa varia de pouco mais de 2 até 50%, dependendo da escala utilizada, do local onde foi conduzido o estudo e da faixa etária incluída (Gullich et al., 2016). Em nosso estudo, a doença depressiva se mostrou mais prevalente em idosos de maior faixa etária, de baixa classe social e de baixo nível de escolaridade, independentemente do local de domicílio: meio urbano ou rural. Como a prevalência de depressão varia de acordo com as características regionais, compreender o desenvolvimento da doença em estudos locais direciona a abordagem desse problema de saúde de forma mais eficaz.

Palavras-chave: Envelhecimento humano. Depressão. Meio urbano. Meio rural. Idosos.



REFERÊNCIAS

FERREIRA, P. C. dos S., & TAVARES, D. M. dos S. (2013). Prevalência e fatores associados ao indicativo de depressão entre idosos residentes na zona rural. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342013000200018>.

PURTLE, J., NELSON, K. L., YANG, Y., LANGELLIER, B., STANKOV, I., & DIEZ ROUX, A. V. (2019). Urban–Rural Differences in Older Adult Depression: A Systematic Review and Meta-analysis of Comparative Studies. *American Journal of Preventive Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.11.008>

GUTHS, J. F. S, et al . Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro , v. 20, n. 2, p. 175-185, Apr. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000200175&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Aug. 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160058>.

GULLICH, I.; DURO, S. M. S.; CESAR, J. A. (2016). Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600040001>.

BORGES, D. T.; DALMOLIN, B. M. (2012). Depressão em Idosos de uma Comunidade assistida pela Estratégia de Saúde da Família em Passo Fundo, RS. *Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade*. [https://doi.org/10.5712/rbmfc7\(23\)381](https://doi.org/10.5712/rbmfc7(23)381).

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Obrigatório para trabalhos financiados com recursos de agências de fomento (CAPES, CNPq, FINEP, FAPERGS, etc.). Excluir caso o documento seja projeto de pesquisa.



ÁREA TEMÁTICA

ENVELHECIMENTO E BEM-ESTAR BIOPSIKOSSOCIAL

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO E DEMÊNCIA EM ADULTOS E IDOSOS ATIVOS

Gabriele Da Graça Botesini¹, Ana Luisa Sant'anna Alves², Daniela Bertol Graeff ³, Marilene Rodrigues Portella⁴, Bernadete Maria Dalmolin⁵

¹ Nutricionista, graduada pela Universidade de Passo Fundo (UPF); Mestranda do do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo (UPF), <botesini.gabriele@gmail.com>

² Nutricionista, graduada pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS); Docente no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Envelhecimento Humano, da Universidade de Passo Fundo (UPF), <alves.als@upf.br>

³ Fisioterapeuta, graduada pela Universidade de Passo Fundo (UPF) ; Docente na Faculdade de Medicina (FM/UPF), <danibertol@upf.br>

⁴ Enfermeira, graduada pela Universidade de Passo Fundo (UPF); Docente no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Envelhecimento Humano, da Universidade de Passo Fundo (UPF), <portella@upf.br>

⁵ Enfermeira, graduada pela Universidade Federal de Pelotas; Reitora da Universidade de Passo Fundo (UPF), <berna@upf.br>

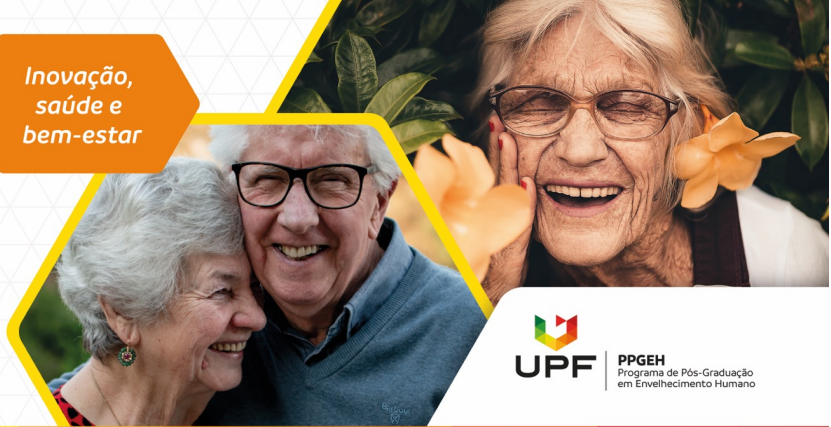
INTRODUÇÃO

Com a tendência global ao envelhecimento humano, o Brasil trará consigo o aumento da prevalência de doenças crônicas e degenerativas, dentre elas a demência e a depressão, conseqüentes desse processo multifatorial e que resultam na diminuição da qualidade de vida e funcionalidade do idoso (OLIVEIRA et al., 2016). A depressão e a demência são patologias já altamente encontradas entre sujeitos idosos e, ao analisar estatísticas mundiais, espera-se que o número de indivíduos com tal distúrbio psiquiátrico aumente para 66 milhões até 2030 e 131 milhões até 2050. Ainda em 2012 e 2015, a Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentou dados em que reconheceu essa tendência, concluindo que a demência deveria ser considerada uma prioridade global de saúde pública (WHO, 2019). Diversos fatores sociodemográficos influenciam no risco de desenvolvimento de depressão e de demência. As principais associações observadas com depressão são idade avançada, principalmente acima

de 80 anos, sexo feminino, baixa escolaridade, sobretudo indivíduos analfabetos, baixa renda per capita, desemprego, indivíduos sem companheiro e sem contato com núcleo familiar desemprego, indivíduos sem companheiro e sem contato com núcleo familiar (GULLICH et al., 2016; SENGUPTA et al., 2015; SOARES et al., 2017). Portanto, devido à importância da temática de saúde mental, o fato de a população mundial estar envelhecendo constantemente e visando a busca da melhora cognitiva de indivíduos idosos afim de ofertar um envelhecimento saudável e melhor qualidade de vida, objetivou-se com o estudo verificar a prevalência de depressão e demência em participantes de um Centro de Referência e Atenção ao Idoso.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de caráter observacional do tipo transversal, com indivíduos frequentadores de um Centro de Referência e Atenção ao Idoso. As variáveis utilizadas foram obtidas por meio de questionário estruturado



contendo e instrumentos validados de livre acesso: Escala de Depressão Geriátrica, Mini-Exame do Estado Mental, Teste do Desenho do Relógio, o Teste de Fluência Verbal Semântica dos Animais e o Alzheimer's Disease Assessment Scale. Os dados descritivos foram apresentados por meio de medidas de tendência central e dispersão para as variáveis numéricas e como frequência absoluta e relativa simples para as variáveis categóricas.

RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 167 participantes, com idade mínima de 51 anos e máxima de 88 anos, sendo mais prevalente os indivíduos do sexo feminino, correspondendo a 159 (95,2%) sujeitos da amostra. Quanto as classes econômicas, as principais foram B e C, com 43,7% (n=73) e 40,7% (n=68), respectivamente. O estado civil mais presente foi casado ou em união estável também com 43,7% (n=73) seguido pelo viúvo com 32,9% (n=55). Dos 167 participantes do estudo, 82 (49,1%) relataram ter

Palavras-chave: Demência. Depressão. Envelhecimento. Digitar a quarta palavra-chave se houver. Digitar a quinta palavra-chave se houver.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, M.S.S, SILVA, M.S.F, DRUMOND, M.R.S. Saúde Mental do Idoso com enfoque na Depressão. Revista E-Ciência, Juazeiro do Norte, v. 4, n.1, p. 26-33, 2016.

WHO. World Health Organization. Dementia: a public health priority. Geneva: World Health Organization, 2019.

GULLICH, I. DURO, S.M.S, CESAR, J.A. Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. Revista brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v.19, n.1, p.691-701, 2016.

SENGUPTA, P, BENJAMIN, A.I. Prevalence of depression and associated risk factors among the elderly in urban and rural field practice areas of a tertiary care institution in Ludhiana. Indian Journal Public Health, Kolkata, v. 59, n.1 p. 1-3, 2016.

nascido no meio rural, desses, a média de tempo vivido nesse meio foi de 18 ($\pm 11,77$) anos. As prevalências de depressão e de demência foram 6% (n=10) e 12,6% (n=21), respectivamente.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados, observa-se baixa prevalência de ambos distúrbios cognitivos em indivíduos frequentadores de um Centro de Referência e Atenção ao Idoso, podendo, essas prevalências reduzidas, ter influência das atividades físicas, sociais, culturais e educacionais, ofertadas pelo Centro, auxiliando na prevenção ou retardo dos prejuízos na saúde mental no processo do envelhecimento humano ou ser uma característica específica de frequentadores desses Centros. Reforça-se assim a importância da compreensão de tais achados visando a busca da melhora cognitiva de indivíduos idosos afim de ofertar um envelhecimento saudável e melhor qualidade de vida.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

SOARES, S.M. et al. Associação entre depressão e qualidade de vida em idosos: atenção primária à saúde. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v.25, n.1, p. 19-25, 2017.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – código de financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D ASSOCIADA AO TREINAMENTO MULTIMODAL EM MULHERES IDOSAS COM BAIXA DENSIDADE MINERAL**

Guilherme Carlos Brech¹, Adriana Machado-Lima², Marta Ferreira Bastos³, Julia Maria D'Andréa Greve⁴, Angélica Castilho Alonso⁵

¹ Fisioterapeuta e Pós-Doutorando; Universidade São Judas Tadeu, guibrech@gmail.com

² Nutricionista e Professora; Universidade São Judas Tadeu, adrianasaldiba@gmail.com

³ Biomédica e Professora; Universidade São Judas Tadeu, martaftbastos@gmail.com

⁴ Médica Fisiatra e Professora; Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, jgreve@usp.br

⁵ Fisioterapeuta e Educadora Física e Professora; Universidade São Judas Tadeu, angelicacastilho@msn.com

INTRODUÇÃO

A vitamina D é essencial para a absorção do cálcio no intestino, bem como para a manutenção da força muscular e equilíbrio postural, mantendo a função dos membros inferiores. A hipovitaminose D associada à osteoporose e osteopenia, determinadas pela menor densidade mineral óssea (DMO) e perda da microarquitetura óssea (1).

As quedas são as principais causas de lesões não intencionais e maior fator de risco para fraturas em mulheres idosas com perda de massa óssea (2). Os fatores predisponentes para as quedas são fraqueza muscular e aumento da oscilação do centro de gravidade por perda do controle sensoriomotor.

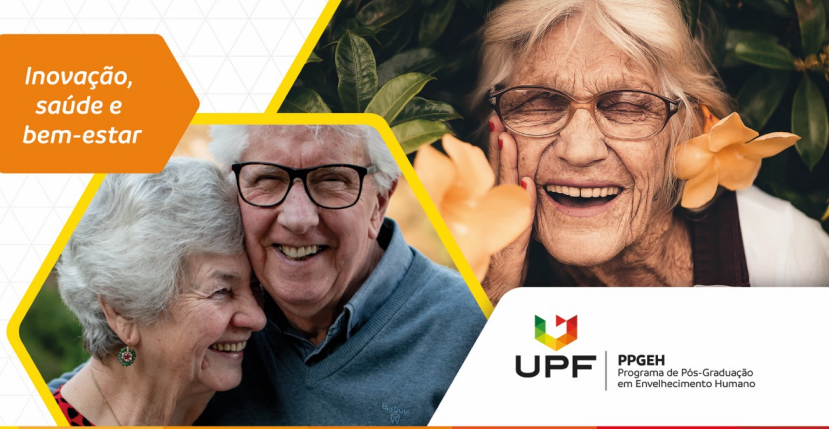
O exercício resistido é o melhor tratamento não farmacológico para a melhora da qualidade do osso e da força muscular (3). No entanto, não se sabe se o indivíduo com hipovitaminose D apresenta as mesmas condições para se obter bons resultados por

meio de exercícios resistidos, quando comparado com indivíduos com a vitamina D com valores normativos. Em relação ao equilíbrio postural (4), os exercícios sensório motores são os melhores para diminuição do risco de quedas, porém, ainda faltam evidências com relação ao tipo e tempo de prática para promoção da melhora (5).

Desta forma, programas de exercícios multimodais tornam-se importantes para englobar exercícios resistidos e sensório motores para esta população. Uma vez que não existe consenso com relação à suplementação de vitamina D para o ganho de força muscular e equilíbrio postural.

O objetivo do presente estudo é avaliar influência da suplementação da vitamina D associadas a um programa de exercícios multimodais no equilíbrio postural e força muscular de mulheres idosas com baixa densidade mineral óssea e hipovitaminose D.

MATERIAIS E MÉTODOS



Trata-se de um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo com 12 semanas realizado na Universidade São Judas Tadeu (USJT) em parceria com o Laboratório de Estudo do Movimento (LEM) do Instituto de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O estudo foi submetido e aprovado pela CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com parecer de número 306/15. 422 indivíduos foram selecionados e 46 preencheram os critérios de inclusão. Randomizados em grupo experimental (GE;n=23) e grupo controle (GC;n=23). Avaliações de força muscular foram realizadas pelo teste sit to stand; Teste de escada; dinamômetro de preensão manual e dinamômetro isocinético a 60°/seg. O equilíbrio postural foi avaliado clinicamente pelo MiniBESTest e por uma plataforma de força estaticamente e dinamicamente.

RESULTADOS

No GE, os níveis de vitamina D aumentaram no período pós-tratamento ($P<0,001$), enquanto no GC os níveis permaneceram inalterados ($P=0,86$). O pico de torque dos flexores foi afetado no lado dominante ($P=0,02$) e não no lado dominante ($P=0,04$) por grupo. No equilíbrio postural dinâmico durante a tarefa de subir, a elevação à esquerda foi afetada pelo grupo ($P=0,01$); o tempo do momento esquerdo foi afetado pelo grupo ($P=0,01$); o índice de impacto esquerdo foi afetado pelo grupo ($P=0,01$). O MiniBESTest foi afetado pelo momento ($P<0,001$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A suplementação de vitamina D associada ao programa de exercícios multimodais não melhorou a força muscular e o equilíbrio postural em idosas com

baixa densidade mineral óssea e insuficiência de vitamina D.



Palavras-chave: Vitamina D. Força muscular. Equilíbrio Postural. Osteoporose.

REFERÊNCIAS

- (1) BŁASZCZYK, J. W. The use of force-plate posturography in the assessment of postural instability. *Gait and Posture*, v. 44, p. 1–6, 2016.
- (2) EL MAGHRAOUI, A. et al. Hypovitaminosis D and prevalent asymptomatic vertebral fractures in Moroccan postmenopausal women. *BMC Women's Health*, v. 12, n. 11, 2012.
- (3) KARINKANTA, S. et al. A multi-component exercise regimen to prevent functional decline and bone fragility in home-dwelling elderly women: Randomized, controlled trial. *Osteoporosis International*, v. 18, n. 4, p. 453–62, 2007.
- (4) BRECH, G. C. et al. Evaluation of the association between osteoporosis and postural balance in postmenopausal women. *Gait and Posture*, v. 38, n. 2, p. 321–5, 2013.
- (5) AVEIRO, M. C. et al. Efeitos de um programa de atividade física no equilíbrio e na força muscular do quadríceps em mulheres osteoporóticas visando uma melhoria na qualidade de vida. *R. bras. Ci. e Mov.*, v. 12, n. 3, p. 33–38, 2004.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****EQUILÍBRIO POSTURAL É MEDIADO PELA ANTROPOMETRIA E COMPOSIÇÃO CORPORAL EM IDOSAS COM BAIXA DENSIDADE MINERAL**

Guilherme Carlos Brech¹, Adriana Machado-Lima², Marta Ferreira Bastos³, Julia Maria D'Andréa Greve⁴, Angélica Castilho Alonso⁵

¹ Fisioterapeuta e Pós-Doutorando; Universidade São Judas Tadeu, guibrech@gmail.com

² Nutricionista e Professora; Universidade São Judas Tadeu, adrianasaldiba@gmail.com

³ Biomédica e Professora; Universidade São Judas Tadeu, martafbastos@gmail.com

⁴ Médica Fisiatra e Professora; Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, jgreve@usp.br

⁵ Fisioterapeuta e Educadora Física e Professora; Universidade São Judas Tadeu, angelicacastilho@msn.com

INTRODUÇÃO

Durante o processo de envelhecimento, uma das comorbidades que mais afetam mulheres idosas são a diminuição da densidade mineral óssea (DMO), a osteopenia e osteoporose. São caracterizadas pela perda gradual da massa óssea e o enfraquecimento dos ossos, tornando-os mais frágeis e suscetíveis a fraturas (1).

As quedas são prevalentes em idosos, sendo que vários fatores de risco estão associados a quedas e fraturas, entre eles: aumento da idade, sexo feminino, osteoporose, menopausa precoce, sedentarismo, diminuição do equilíbrio, etc, e são consideradas os maiores problemas de saúde pública, atingindo principalmente mulheres idosas (2).

A diminuição da capacidade do sistema de controle postural em manter o equilíbrio aumenta a instabilidade postural (3). No envelhecimento, as alterações são constantes e agravam a estabilidade

tanto estática quanto dinâmica, gerando modificações na base de suporte e centro de gravidade, associando-se à perda das estratégias motoras e sensoriais, ocorrendo as quedas (4).

A composição corporal apresenta mudanças significativas com o avançar da idade e seu aumento e redistribuição concentra-se mais na cavidade abdominal do que nos membros inferiores, por isso, em idosas com sobrepeso, observa-se uma maior prevalência de gordura entre as fibras musculares que se associam à fraqueza muscular, consequentemente, diminui o equilíbrio e leva às quedas (5).

A literatura ainda é controversa no que se refere às influências da composição corporal e do equilíbrio postural devido às variáveis antropométricas, justifica-se a necessidade de encontrar parâmetros confiáveis que possam ser utilizados para avaliações e programas de prevenção às quedas.



Assim, o objetivo deste estudo é investigar a relação da composição corporal e antropometria com o equilíbrio postural dinâmico em mulheres idosas com baixa DMO.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de delineamento transversal realizado na Universidade São Judas Tadeu (USJT) em parceria com o Laboratório de Estudo do Movimento (LEM) do Instituto de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O estudo foi submetido e aprovado pela CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com parecer de número 306/15. Participaram do estudo 45 mulheres idosas (idade ≥ 60 anos), com baixa DMO e diagnóstico nutricional de baixo peso a sobrepeso classificado pelo IMC (segundo a OMS), procedentes das comunidades próximas por meio de chamadas de rádio e mídias sociais. Inicialmente as participantes foram submetidas à avaliação antropométrica para aferir: massa corporal (kg), estatura (cm) e IMC (Kg/m^2) – calculado pela equação $\text{IMC} = \text{peso}/\text{altura}^2$.

Para a avaliação da composição corporal, massa magra e gorda, foram medidos por absorciometria de dupla energia por raios X (DXA), usando um Equipamento de densitometria 4500A Hologic QDR (Hologic Inc. Bedford, MA, EUA, modelo - Discov).

A avaliação do equilíbrio postural dinâmico foi realizada pelo teste clínico mini Balance Master Evaluation System e pelo teste computadorizado com plataforma de força, Balance Master® System, pelos testes Sit to Stand e Step Up/Over.

Foi utilizado o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20 apresentados por

meio de média, desvio padrão, mínimo e máximo. O teste de normalidade Kolmogorov Smirnov foi aplicado para verificar a distribuição normal e o Spearman Test para avaliar a correlação entre os testes sendo adotado o valor de $p \geq 0,05$ para o nível de significância. O teste de regressão linear simples foi aplicado para verificar a associação entre massa gorda e óssea e o miniBESTest.

RESULTADOS

Foram avaliadas 45 mulheres idosas com idade média de 65,4 anos e IMC médio de 25,6 kg/m^2 .

Houve correlação negativa entre o teste de equilíbrio miniBESTest ($r = -0,566$; $p \leq 0,001$) e a massa gorda; e correlação positiva ($r = 0,526$; $p \leq 0,001$) com a massa magra.

Correlação negativa entre o tempo de subir e descer um degrau do lado esquerdo ($r = -0,393$; $p = 0,007$) com massa gorda e correlação positiva ($r = 0,297$; $p = 0,04$) com massa magra.

Quanto às variáveis antropométricas apenas a estatura apresentou correlação positiva ($r = 0,296$; $p = 0,04$) com a velocidade do equilíbrio no teste de sentar e levantar.

Na análise de regressão simples a massa magra foi capaz de prever 17% do valor do equilíbrio do Best e a massa gorda 20%.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A massa magra reduz as oscilações posturais e portanto, pode reduzir o risco de fratura. Em contrapartida a massa gorda interferiu de forma negativa para o equilíbrio postural dinâmico em mulheres com baixa DMO. A estatura foi a única



variável antropométrica que se relacionou com o equilíbrio postural dinâmico, ou seja, quanto mais alta as idosas pior seu equilíbrio.

Palavras-chave:

Idosas. Composição corporal. Equilíbrio Postural. Densidade mineral óssea.

REFERÊNCIAS

- (1) BRECH, G. C. et al. Serum 25-hydroxyvitamin D levels are associated with functional capacity but not with postural balance in osteoporotic postmenopausal women. *Clinics*, v. 72, n. 1, p. 11–16, 2017.
- (2) SOARES, D. S. et al. Análise dos fatores associados a quedas com fratura de fêmur em idosos: um estudo caso-controle. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 18, n. 2, p. 239–48, 2015.
- (3) FORMAN, D. E. et al. Prioritizing Functional Capacity as a Principal End Point for Therapies Oriented to Older Adults with Cardiovascular Disease: A Scientific Statement for Healthcare Professionals from the American Heart Association. *Circulation*, v. 135, n. 16, p. e894–e918, 2017.
- (4) SILVA, A. Da et al. Equilíbrio, coordenação e agilidade de idosos submetidos à prática de exercícios físicos resistidos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 14, n. 2, p. 88–93, 2008.
- (5) BIAN, P. et al. Factors associated with low femoral neck bone mineral density in very elderly Chinese males. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, v. 61, n. 3, p. 484–8, 2015.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****ANÁLISE DO EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM DIFERENTES DÉCADAS DE VIDA EM MULHERES ADULTAS E IDOSAS**

Guilherme Carlos Brech¹, Kelem de Negreiros Cabral², Luiz Eugênio Garcez Leme³, Julia Maria D'Andréa Greve⁴, Angélica Castilho Alonso⁵

¹ Fisioterapeuta e Pós-Doutorando; Universidade São Judas Tadeu, guibrech@gmail.com

² Médica Geriatria e Doutora; Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, kelemcabral@hotmail.com

³ Médico Geriatria e Professor; Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, lueglem@usp.br

⁴ Médica Fisiatria e Professora; Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, jgreve@usp.br

⁵ Fisioterapeuta e Educadora Física e Professora; Universidade São Judas Tadeu, angelicacastilho@msn.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento, embora caracterizado pelo declínio gradual das funções fisiológicas, não significa, necessariamente, incapacidade, mas aumenta o risco de lesões, principalmente aquelas decorrentes de quedas. As quedas, evento inesperado e abrupto, são consequência da perda total do equilíbrio postural e a falência dos mecanismos de controle postural (1).

A piora gradativa do equilíbrio postural é inerente ao envelhecimento. O equilíbrio, manutenção do centro de gravidade dentro da base de sustentação, é fundamental para a execução das atividades da vida diária, com eficiência e segurança (AVD) (2). A preservação do equilíbrio contribui para a independência funcional do idoso e para a prevenção de queda, ajudando na manutenção da capacidade funcional do idoso (3,4).

O declínio do equilíbrio é agravado pela piora da integração visual e somatossensorial, fatores que aumentam ainda mais o risco de quedas em idosos (4).

É importante identificar os principais fatores e causas das quedas na população idosa e a posturografia é uma ferramenta útil para quantificar este declínio ao longo da vida, ajudando na implantação de programas efetivos de prevenção (3,5). O atual estudo tem como objetivo analisar e comparar o equilíbrio estático em mulheres durante processo de envelhecimento, e compará-lo entre as diferentes faixas etárias a partir dos 50 anos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, realizado no Laboratório de Estudo do Movimento do Instituto de Ortopedia e Traumatologia (IOT) do Hospital das Clínicas (HC), da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) com aprovação



do comitê de ética da Universidade de São Paulo (USP) número 320/09.

Participaram do estudo 394 mulheres, agrupadas conforme a faixa etária, por décadas. Sendo 58 mulheres entre os 50 e 59 anos (6ª década); 214 com idade entre 60 e 69 anos (7ª década); 90 com idade entre 70 e 79 anos (8ª década) e 36 com mais de 80 anos (9ª década).

Todas as voluntárias foram avaliadas e triadas no Laboratório de Estudos do Movimento (LEM) do IOT/HCFMUSP, sempre pela mesma equipe de avaliadores. Após consentirem em participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Todas as voluntárias responderam um questionário, com dados demográficos e antropométricos. Foi aplicado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta).

Em seguida, foi feita a avaliação do equilíbrio semi estático (posturografia) na plataforma de força portátil (AccuSway Plus, AMTI®, MA, USA). A plataforma de força foi conectada a uma interface (PJB-101) e acoplada a um computador através de um cabo RS 232, para aquisição dos dados. Os dados foram armazenados pelo software Balance Clinic®, na frequência de 100HZ com um filtro passa baixa de quarta ordem Butterworth e frequência de corte de

10Hz. As voluntárias subiram descalças na plataforma e adotaram uma base de suporte sem ultrapassar a largura dos quadris, mantida durante todas as coletas. Foram realizadas 3 medidas com os olhos abertos (EO) e três com os olhos fechados (OF), com duração de 60 segundos cada. Foi calculada a média das três medidas em cada condição, que foram analisadas no software Balance Clinic®.

RESULTADOS

Nas duas condições de medição, as idosas na 9ª década apresentaram deslocamento e amplitude médio-lateral e velocidade superiores aos valores da 6ª e 7ª década. Na condição OA, o deslocamento médio-lateral foi maior na 9ª década em relação à 6ª e 7ª décadas, ântero-posterior apenas na amplitude da 6ª à 9ª década. Ainda na situação OA, as idosas do grupo da 9ª década tiveram maior deslocamento do que a 7ª década. A situação da OF mostrou diferença no alcance e deslocamento na direção médio-lateral, da 6ª e 7ª décadas à 9ª décadas.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

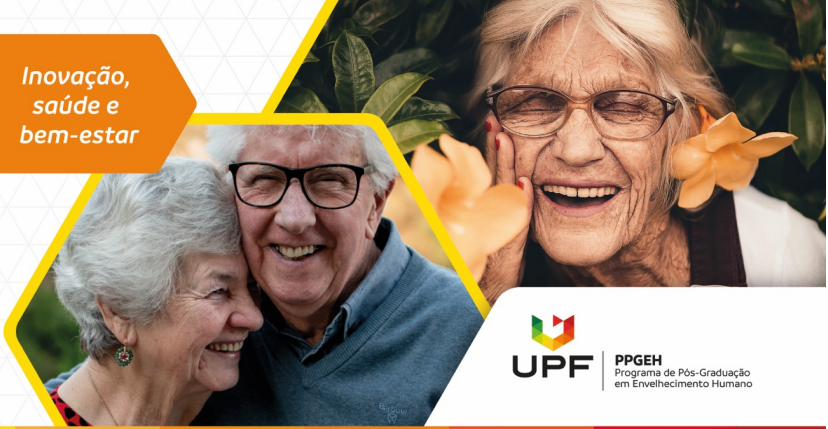
A posturografia mostrou declínio do equilíbrio postural com o avançar da idade. Sugerindo que a 9ª década de vida é uma idade limítrofe a este detrimento devido ao aumento da instabilidade postural.

Palavras-chave:

Envelhecimento. Posturografia. Equilíbrio estático. Risco de quedas.

REFERÊNCIAS

(1) FUJIMOTO, C. et al. The effect of aging on the center-of-pressure power spectrum in foam posturography. Neuroscience Letters, v. 585, p. 92–7, 2015.



(2) RAHAL, M. A. et al. Analysis of static and dynamic balance in healthy elderly practitioners of Tai Chi Chuan versus ballroom dancing. *Clinics*, v. 70, n. 3, p. 157–161, 2015.

(3) SERRA, M. M. et al. Balance and muscle strength in elderly women who dance samba. *PLoS ONE*, v. 11, n. 12, p. e0166105, dez. 2016. .

(4) TAVARES, J. T. et al. Age-Related Changes in Postural Control in Physically Inactive Older Women. *Journal of geriatric physical therapy* (2001), v. 42, n. 3, p. E81–E86, 2019.

(5) BŁASZCZYK, J. W. The use of force-plate posturography in the assessment of postural instability. *Gait and Posture*, v. 44, p. 1–6, 2016.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL EM IDOSO COM COVID-19: UM RELATO DE CASO****Vanuza Burille¹, Andressa Schacht², Tamara Becker³, Vanessa Maria Bertoni⁴, Vanessa Ré⁵**

¹ Nutricionista graduada pela Universidade de Passo Fundo; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso - Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Prefeitura Municipal de Passo Fundovanuzaburille@hotmail.com

² Nutricionista graduada pela Universidade de Passo Fundo; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso - Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Prefeitura Municipal de Passo Fundoandressa_schacht@hotmail.com

³ Nutricionista graduado pela UNOCHAPECÓ; Especialista em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Prefeitura Municipal de Passo Fundo e em Terapia Nutricional em Cuidados Intensivos pelo GANEP. nutricionistatamara@gmail.com

⁴ Nutricionista graduada pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Especialista em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo, mestre e doutoranda em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo; email: vanessabertoni@hotmail.com

⁵ Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Especialista em Gestão e Atenção hospitalar no sistema público de Saúde pela UFSM e Mestre em Ciências da Saúde pela UFSM. E-mail vanerenut@gmail.com

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, China, constatou-se que um novo vírus, denominado inicialmente de 2019-nCoV, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) - após nomeado como SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2), contagiou inúmeros indivíduos da cidade, disseminando-se rapidamente por mais 27 países. Pela fácil e rápida dissipação, logo foi caracterizando como pandemia. Um dos principais agravos do SARS-CoV-2, é a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), descrita por um comprometimento agudo da função respiratória, necessitando, na maioria dos casos, de internação

hospitalar. Esta síndrome afeta principalmente indivíduos com mais de 60 anos e portadores de doenças crônicas não transmissíveis. A prevalência de obesidade ganha destaque e mostra-se crescente em todas as faixas de idade, e a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera esta comorbidade como uma epidemia mundial causada especialmente pelo perfil alimentar e atividade física.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso descritivo, realizado em um hospital de alta complexidade do Norte do Rio Grande do Sul.



Paciente L. C. S., gênero feminino, 62 anos, viúva, interna em uma Unidade de terapia Intensiva (UTI) com suspeita de COVID-19 devido cefaleia, dispneia aos esforços e dessaturação (84%), necessitando de máscara facial de oxigênio. Com diagnósticos prévios de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) e tabagismo de longa data.

Para avaliar a situação nutricional, foi aplicada a ferramenta de triagem de risco nutricional Nutritional risk Screening (NRS-2002) através de contato telefônico com a enfermagem, obtendo somatório de 3 pontos, sugerindo risco nutricional. Resultado este, que corrobora quando classificada pelos critérios de risco nutricional estabelecidos pela Sociedade Brasileira de Nutrição Parental e Enteral (BRASPEN/SBNPE) (Idosos ≥ 65 anos; Pacientes com risco alto ou lesão por pressão; Inapetente; Cardiopatias, incluindo hipertensão arterial e Diabetes insulínica dependente). Os dados antropométricos também foram informados pela enfermagem, sendo o peso de 115Kg e altura 168cm resultando em Índice de Massa Corporal (IMC) de 40Kg/m². Conforme Lipschitz, 1994, foi classificada como excesso de peso. Suas necessidades nutricionais foram calculadas através da Fórmula de Bolso, considerando a recomendação de Kcal para obesos críticos, de 14Kcal/Kg/PA/dia e 2g/Kg/PI/dia de proteína.

RESULTADOS

A paciente fez uso de Terapia Nutricional Enteral (TNE), com boa tolerabilidade, havendo possibilidade de evoluir gradativamente fórmulas e gotejo, com fórmula hipercalórica, hiperproteica e específica para controle glicêmico. Foi acrescentado também

70g de módulo proteico, objetivando atingir suas necessidades proteicas.

A paciente desenvolveu quadro de diarreia sendo prescrito 2 sachês de simbiótico ao dia, a fim de reestabelecer e reequilibrar a flora intestinal.

Após 35 dias recebendo dieta exclusiva via SNEI, a equipe de fonoaudiologia avaliou a possibilidade de reintroduzir alimentos via oral. Iniciou terapia fonoaudiológica para reabilitar a deglutição, mantendo a segurança e efetividade alimentar, sendo liberada dieta via oral na consistência de pudim. Ao receber alta para a enfermagem, foi possível realizar análise do consumo alimentar através do recordatório alimentar de 24 horas, para que assim, fosse possível considerar a necessidade de Terapia Nutricional Oral (TNO). Constatou-se que a paciente atingia menos de 75% das necessidades nutricionais por via oral, iniciando-se assim a TNO de característica hipercalórica e hiperproteica, 1 unidade ao dia, a fim de manter aporte nutricional adequado. Posteriormente verificou-se que a paciente apresentava lesão por pressão estágio IV. sendo modificado a TNO para suplemento hipercalórico e hiperproteico, específico para cicatrização, 2 unidades ao dia, também foi utilizado, 30g de módulo proteico. Após tempo prolongado de internação, 82 dias, a paciente recebeu alta hospitalar com receita de suplemento específico para diabetes mellitus, líquido e em pó, para manter aporte calórico-proteico à domicílio, evitando hiperglicemias.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos vem sendo o grupo populacional caracterizado como mais vulnerável a todos os tipos de doenças. Nesta faixa etária o risco de desenvolver



a forma mais grave da COVID-19, é maior especialmente, em idosos que apresentam doenças crônicas não transmissíveis.

A pandemia do COVID-19 demonstrou que a saúde dos longevos, necessita de proteção, zelo, dignidade e rede de apoio. O momento acentuou a necessidade do cuidado e atenção gerontológica, por meio de capacitação profissional.

Considerando a atual situação, alimentação balanceada e nutritiva é um dos principais fatores para se manter saudável. A assistência nutricional

Palavras-chave: COVID-19. Idosos. Terapia Nutricional. Excesso de peso. SRAG.

REFERÊNCIAS

BRASÍLIA. DIRETRIZES PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA COVID-19. 1. ed. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/ddt-covid-19-200407.pdf>. Acesso em: 7 set. 2020.

MARQUES, Ana Paula de Oliveira et al. Envelhecimento, obesidade e consumo alimentar em idosos. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 231-242, Aug. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232007000200231&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Sept. 2020. Epub Dec 13, 2019. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10028>.

OLIVEIRA, E. DE S.; MORAIS, A. C. L. N. DE. COVID-19: uma pandemia que alerta à população. InterAmerican Journal of Medicine and Health, v. 3, p. 1 - 7, 2 Apr. 2020.

MOZZAQUATRO, Julia Teixeira et al. Fatores associados à Síndrome Respiratória Aguda Grave no Sul do Brasil em 2015 e 2016. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Acadêmica de Medicina) - Universidade do Sul de Santa Catarina, [S. l.], 2019. Disponível em: https://www.riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/7262/TCC_final.pdf?sequence=1. Acesso em: 7 set. 2020.

KONDRUP J, RASMUSSEN H, HAMBERG O, STANGA Z. Nutritional risk screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. Clinical nutrition, v.22, n.3, p. 321-36, 2003

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly, Primary care, v. 21, n.1, p. 55-67,1994.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****BUSCANDO EVIDÊNCIAS NA LITERATURA SOBRE A RELAÇÃO EXISTENTE ENTRE ESTRESSE, SEXUALIDADE E MENOPAUSA**

Maria Socorro De Albuquerque Caldeira^{*1}, Gilka Paiva Oliveira Costa², Naylla Duarte De Queiroga³, Fernando Caldeira Filho⁴, Nicole De Carvalho Macedo⁵

¹ Mestranda em Gerontologia, Universidade Federal da Paraíba- UFPB, <socorrocaldeira@hotmail.com>

² Docente, Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN; Professora Adjunta do CCM-UFPB, <gilkapaiva@yahoo.com.br>

³ Assistente Social, Especialista em Saúde Mental e gestão do SUS <enaylladuarte@hotmail.com>

⁴ Graduando em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - FCM/PB, <feucaldeira1@gmail.com>

⁵ Psicopedagoga, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, <nicoleccmacedo@outlook.com>

INTRODUÇÃO**Introdução**

O envelhecimento humano é um fenômeno demográfico universal, que só pode ser compreendido através dos diferentes aspectos cronológicos, biopsicossociais, culturais e econômicos (ROCHA, 2018). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018, nos últimos anos a expectativa de vida da população brasileira tem aumentado cada vez mais, sendo a média de idade atual de 74 anos. No entanto, ao que se diz respeito às mulheres, essa expectativa atinge 77 anos, sendo o gênero feminino responsável pela maior expectativa de vida durante o processo de envelhecimento (IBGE, 2018). Cada mulher vivencia o envelhecimento de forma subjetiva, e a menopausa é considerada um dos marcos iniciais desse período. Os sintomas durante essa transição podem contemplar fogachos, suores noturnos, distúrbios do sono,

oscilações de humor (irritabilidade, tristeza e tensão), déficits cognitivos, prejuízos sociais, baixo desempenho sexual, secura vaginal, entre outros (FREITAS; BARBOSA, 2015). Essas mudanças podem refletir no bem-estar psicológico, pois acaba influenciado em vários aspectos na vida da mulher, incluindo a qualidade de vida e o seu desempenho sexual. Nesse sentido, é necessário buscar compreender como um processo natural e orgânico como a menopausa quando relacionado ao estresse pode impactar o desempenho sexual da mulher idosa.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi feito um levantamento bibliográfico existente em artigos disponíveis online, a partir das buscas em periódicos científicos e plataformas, como o SCIELO, PsycINFO (que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos na área de ciências humanas), WEB OF SCIENCE, LILACS, SCOPUS e CINAHL (para



acessar estudos da Ciência da Saúde). Foram utilizados como descritores as palavras-chaves “Menopausa”, “Sexualidade” e “Estresse” em publicações portuguesas, “Menopausa”, “Sexualidad” e “Estrés” para publicações espanholas e “Menopause”, “Sexuality” e “Stress” para publicações inglesas do ano de 2010 a 2020, sendo considerado o termo booleano AND.

Como critério de inclusão: todas as publicações que no título ou resumo relacionem o Menopausa e Sexualidade. Exclusão: editoriais, cartas ao editor, artigos de opinião e de revisão, monografias, dissertações, teses e os estudos descritivos não relacionados a menopausa, sexualidade e estresse. Devido ao estilo de trabalho adotado, será apresentado apenas os autores principais nos resultados.

RESULTADOS

A partir da revisão de literatura, a estruturação dos resultados da pesquisa foi dividida em quatro etapas: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão. Na primeira etapa (identificação), através da busca na base de dados foram 162 artigos nas bases de dados Web of Science, Scielo, Lilacs, CINAHL, Scopus, PsycINFO com publicações em português, inglês e espanhol.

Sendo assim, 1 artigo pertencia a plataforma Scielo, 13 artigos pertenciam a plataforma PsycINFO, 109 artigos pertenciam a plataforma Scopus, 21 artigos a plataforma CINAHL, 3 artigos a plataforma Lilacs e 15 a plataforma Web of Science. Na segunda etapa (triagem), foram excluídos 7 artigos por serem duplicados.

Após a retirada dos artigos duplicados, 155 estudos foram selecionados, sendo que destes 133 foram excluídos pelo título e após a leitura do resumo por não atenderem aos critérios da pesquisa. Na terceira etapa (elegibilidade), foram selecionados 22 artigos para a verificação do protocolo de investigação, sendo que 16 foram excluídos após a leitura completa, pois correlacionavam a temática com distúrbios fisiológicos ($n = 14$), contemplavam a menopausa, mas não correlacionava estresse e sexualidade ($n = 2$).

Na quarta e última etapa (incluídos), restaram 6 artigos, sendo eles (ONG, CHUA, SHOREY S, 2020; LONNÉE-HOFFMAN et al., 2020; BERRA et al., 2014; LO, KOK, 2013; THOMAS et al., 2010; WOODS, MITCHELL, SMITH-DI JULIO, 2010). Os artigos selecionados, atendiam ao critério de pesquisa relacionando as temáticas de menopausa, estresse e sexualidade.

Em relação ao ano de publicação dos estudos, o mais antigo foi publicado em 2010 e o mais atual no ano de 2020, os anos que mais publicaram foram o ano de 2020 e 2010 com duas publicações cada ano. Já em relação a origem dos estudos, o continente Americano e Asiático se destacaram com mais publicações abordando a temática apresentada ($n=4$), em relação ao idioma, a língua inglesa foi predominante ($n=6$), o método de abordagem mais utilizado foi o método quantitativo ($n=4$), o instrumento mais utilizado para avaliar o estresse nas mulheres em menopausa foi a Escala de Distress Sexual Feminina (FSDS) ($n=2$), já para avaliar a sexualidade e menopausa os artigos apresentados optaram por métodos de entrevista, questionários ou diários de saúde. A revista que mais publicou foi a



Revista The Journal of Sexual Medicine, com duas publicações.

O estresse pode ser um fator determinante no desempenho de relações íntimas entre as mulheres menopausadas e seus parceiros (BERRA et al., 2010). De acordo com ONG, CHUA, SHOREY (2020), quanto maior o nível de estresse durante o processo de menopausa menor será o desejo sexual. Esses autores ainda relatam que, a gravidade dos sintomas climatéricos tem consequências negativas no desempenho sexual das idosas.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da amostra de informações, pode-se constatar que há escassez de produção científica nos últimos dez anos relacionados menopausa, estresse e sexualidade. E que esse fator, ainda é mais preocupante quando abrange o cenário de estudos nacionais relacionados as temáticas apresentadas.

Palavras-chave: Menopausa. Estresse. Sexualidade. Climatério. Revisão.

REFERÊNCIAS

Rocha, J. O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais. Revista Farol, n.6, v.6, p. 77-89, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Anuário

Estatístico do Brasil (2018). Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/novoportal/sociais/populacao.html>>. Acesso em: 20 jun 2020.

FREITAS, E.R; BARBOSA, A.J.G. Qualidade de vida e bem-estar psicológico no climatério. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 67, n. 3, p. 112-124, 2015.

BERRA et al. The impairment of sexual function is less distressing for menopausal than for premenopausal women. J Sex Med, v.7, n.3, p. 1209-1215, 2010. DOI:10.1111/j.1743-6109.2009.01666.x

ONG, DS-P., CHUA, MT., SHOREY, S. Experiências e necessidades de mulheres na perimenopausa com sintomas climatéricos em Singapura: um estudo qualitativo. Journal of Transcultural Nursing, n. 31, v.4, p. 369-377, 2020. DOI: 10.1177/1043659619870569

No entanto, foi possível analisar a produção científica estrangeira dos últimos dez anos a partir dos descritores nas bases de dados LILACS, CINAHL, SCIELO, SCOPUS, PSYCINFO e WEB OF SCIENCE. O método proposto pelo presente estudo permitiu compreender a relação existente entre menopausa, estresse e sexualidade. A menopausa e o estresse influenciam diretamente o desempenho sexual da mulher idosa. Se faz necessário, portanto, a criação de tecnologias educativas que possam proporcionar orientação a esse público, além de profissionais capacitados que busquem promover a importância do manejo dos sintomas climatéricos durante processo de transição. Isto posto, com a diminuição do estresse e manejo das sintomáticas, a qualidade de vida dessa população poderá aumentar e ter impacto positivo nas relações íntimas.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO AQUÁTICO SOBRE OS FATORES NEUROPSICOLÓGICOS EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Dayane Melo Campos¹, Daniela Lemes Ferreira², Jessica Cerutti³, Glaucia Helena Gonçalves⁴, Juliana Hotta Ansai⁵

¹ Fisioterapeuta e mestrandia; Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento, Instituto Integrado de Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, <dayanecampos2824@gmail.com>

² Fisioterapeuta e mestrandia; Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento, Instituto Integrado de Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, <daniela_lemes@hotmail.com>

³ Graduanda em Fisioterapia; Curso de Fisioterapia, Instituto Integrado de Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, <jessie.cerutti200598@gmail.com>

⁴ Fisioterapeuta e doutora; Curso de Fisioterapia, Instituto Integrado de Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, <gauhg.fisio@gmail.com>

⁵ Fisioterapeuta e doutorado; Departamento de Gerontologia, Universidade Federal de São Carlos, <jhansai@ufscar.br>

INTRODUÇÃO

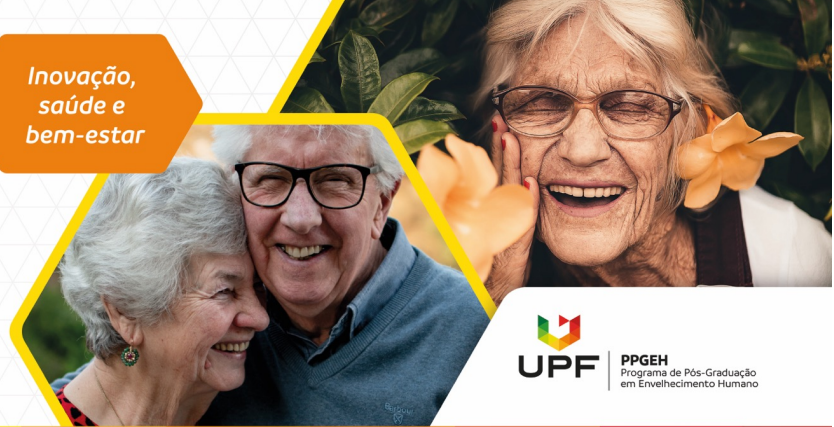
Com o declínio fisiológico do envelhecimento, os idosos podem apresentar alterações neuropsicológicas. Além da predisposição genética, o estilo de vida que os idosos levam e os fatores estressantes do ambiente podem influenciar em respostas negativas cognitivas e comportamentais. O exercício físico melhora a capacidade funcional do idoso e diminui os efeitos negativos do envelhecimento, como nas funções cognitivas e em sintomas comportamentais. Dentre diversos recursos, o exercício físico aquático pode ser utilizado para controle dos fatores neuropsicológicos em idosos da comunidade.

O objetivo desta revisão sistemática foi analisar os efeitos do exercício físico aquático sobre os fatores

neuropsicológicos em idosos saudáveis da comunidade.

MATERIAIS E MÉTODOS

O protocolo foi enviado para registro na International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO). O estudo seguiu as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA). Uma revisão sistemática foi realizada entre março e junho de 2020 nas bases de dados Pubmed, Web of Science, Scopus, Cochrane Library, Science Direct e Medline. As palavras chave usadas foram: (“idade” OR “idosos” OR “idosos”) AND (“exercício aquático” OR “treinamento aquático” OR “exercício aquático” OR “hidroterapia” OR “exercício aquático”) E (“cognição” OU “comportamento” OU “processos mentais” OU “emoções” OU “testes neuropsicológicos”). Realizou-



se uma busca manual nas referências dos artigos selecionados para identificar publicações adicionais. Os critérios de inclusão foram: ensaios clínicos; idosos com 65 anos ou mais, saudáveis da comunidade e sem comprometimento cognitivo; artigos envolvendo exercícios físicos aquáticos; e apresentação de resultados neuropsicológicos. Os critérios de exclusão foram: pessoas com idade inferior a 65 anos; pessoas com distúrbios osteomioarticulares, doença de Parkinson, demências e caídores; estudos em outros idiomas além de inglês, espanhol e português; estudos com animais; revisões, diretrizes, estudos transversais, dissertações, teses, capítulos de livros, ensaios clínicos sem resultados (protocolos), estudos de caso, resumos de conferências, cartas e comentários do editor; e intervenções envolvendo outros treinamentos além do exercício físico aquático. Inicialmente, um pesquisador realizou a busca nas bases de dados eletrônicas. O software Start (versão 2.3.4.2) foi utilizado para centralizar os resultados dos bancos de dados, identificar artigos duplicados e permitir o gerenciamento das etapas de seleção e extração. Dois autores independentes fizeram a seleção após a leitura dos títulos, resumos e textos completos. Três autores extraíram os dados dos artigos incluídos.

RESULTADOS

A busca resultou em 792 artigos. Após a remoção das duplicatas ($n = 85$) e triagem pelos critérios de elegibilidade dos títulos, 597 registros foram excluídos. Após análise dos resumos, texto completo e lista de referências, foram incluídos no final 5 ensaios clínicos, publicados entre 2000 e 2020 (WATANABE et al., 2000; KATSURA et al., 2010; LATORRE-ROMAN et al., 2015; CARRAL & PEREZ,

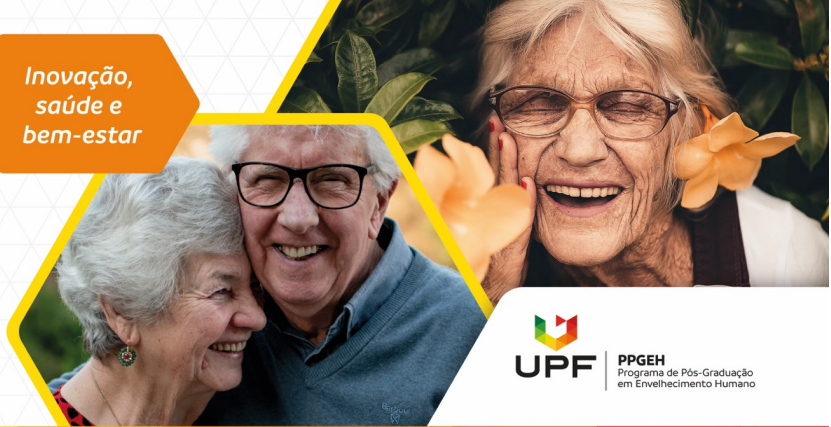
2007; KANG, BRESSEL & KIM, 2020). A amostra variou entre 20 e 73 pessoas, totalizando 227 idosos saudáveis sem comprometimento cognitivo, com idade média 70,14 anos e predominância de mulheres. Quanto ao número de semanas, um fez em 16 (KANG, BRESSEL & KIM, 2020), 1 em 8 semanas (KATSURA et al., 2010), 1 em 5 semanas (CARRAL & PEREZ, 2007), um realizou em 12 dias seguidos (LATORRE-ROMAN et al., 2015) e um avaliou os efeitos imediatos 1 sessão (WATANABE et al., 2000). Quanto ao volume de treinamento, os estudos variaram entre 1 e 3 vezes por semana. A duração da sessão variou entre 15 e 90 minutos. Dos estudos que relataram a temperatura da água, esta variou entre 10º e 45º C. Com relação à intensidade e à progressão do treinamento aquático, Carral e Perez (2007) descreveram um programa com 4 miniciclos de progressão; com aumento da dificuldade a cada 4 semanas. Kang, Bressel e Kim (2020) e Katsura et al. (2010) avaliaram a progressão a cada semana. Latorre-Roman et al. (2015) realizaram a progressão baseada na condição individual. Quanto à forma de progressão, 3 estudos utilizaram a porcentagem da frequência cardíaca (KANG, BRESSEL & KIM, 2020; Watanabe et al., 2000) e 1 utilizou a escala de Classificação de Esforço Percebido, no nível moderado forte (KATSURA et al., 2010). Houve uma variação nos tipos de protocolos, sendo que: 4 estudos iniciaram com aquecimento; 4 realizaram exercícios de resistência e ativação muscular; 3 exercícios de flexibilidade e mobilidade; 1 estudo atividade de natação; 1 exercícios de dança; 3 estudos realizaram desaquecimento; e 1 realizou balneoterapia. Os estudos evidenciaram resultados positivos para a intervenção aquática nas funções cognitivas (KANG, BRESSEL & KIM, 2020; CARRAL &



PEREZ, 2007), estado de humor (LATORRE-ROMAN et al., 2015; KATSURA et al., 2010), ansiedade (WATANABE et al., 2000; CARRAL & PEREZ, 2007) e locus de controle interno de saúde (CARRAL & PEREZ, 2007). Em 2 estudos, a intervenção aquática apresentou melhora nos fatores neuropsicológicos em comparação ao Grupo Controle. Katsura et al. (2010) encontraram melhoras no estado de humor (fadiga) somente com o protocolo aquático que utilizou equipamento de resistência. Carral & Perez (2007) encontraram melhoras na saúde autorrelatada e funções cognitivas tanto no Grupo que realizou exercício aquático combinado com treinamento de força de alta intensidade quanto no Grupo que realizou exercício aquáticos combinados com treinamento calistênico, mas houve melhor no locus de controle interno de saúde somente no Grupo combinado com treinamento de força de alta intensidade.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados encontrados na revisão sistemática, pode-se concluir que o exercício físico aquático tem efeito positivo sobre fatores neuropsicológicos em idosos saudáveis da comunidade, em especial nas funções cognitivas, humor, ansiedade e locus de controle interno da saúde. Assim, os exercícios aquáticos podem ser uma alternativa de treinamento eficaz e com maior aderência nessa população.



Palavras-chave: Idosos. Exercício aquático. Cognição. Testes neuropsicológicos.

REFERÊNCIAS

CARRAL, JMC; PÉREZ, CA. Effects of High-Intensity Combined Training on Women over 65. *Gerontology* 2007; 53:340–346 DOI: 10.1159/000104098

KANG, DW; BRESSEL, E; KIM, DY. Effects of aquatic exercise on insulin-like growth factor-1, brain-derived neurotrophic factor, vascular endothelial growth factor, and cognitive function in elderly women, *Experimental Gerontology*(2020), <https://doi.org/10.1016/j.exger.2020.110842>

KATSURA, Y; YOSHIKAWA, T; UEDA, SI; USUI, T; SOTOBAYASHI, D; NAKAO, H; SAKAMOTO, H; OKUMOTO, T; FUJIMOTO, S. Effects of aquatic exercise training using water-resistance equipment in elderly. *Eur J Appl Physiol* (2010) 108:957–964 DOI 10.1007/s00421-009-1306-0

LATORRE-ROMÁN, P Á; BLANCO, M R; LAREDO-AGUILERA, J A; PINILLOS, F G. Effect of a 12-day balneotherapy programme on pain, mood, sleep, and depression in healthy elderly people. *PSYCHOGERIATRICS* 2015; 15: 14–19 doi:10.1111/psyg.12068

WATANABE,E; OKADA, A; TAKESHIMA, N; INOMATA, K. Comparison of water and land- based exercise in the reducton of state anxiety among older adults. *Perceptual and motor skills*, 2000, 91, 97-104

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem o apoio intelectual da CAPES (001)

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****COEXISTÊNCIA DA DEMÊNCIA DE ALZHEIMER E DEMÊNCIA VASCULAR E SUAS DIFICULDADES
DIAGNÓSTICAS: RELATO DE CASO**

Alessandra Bezerra De Almeida Camurça¹, Giovana Lins Basto², Maria Eduarda Justino Alves³, Tainah Braga Camurça⁴,
Januaria de Medeiros Silva⁵

¹ Acadêmico de graduação do curso de Medicina; Faculdade Nova Esperança (FAMENE),
<camurcalessandra@gmail.com>

² Acadêmico de graduação do curso de Medicina; Faculdade Nova Esperança (FAMENE), <giovanalins123@hotmail.com>

³ Acadêmico de graduação do curso de Medicina; Faculdade Nova Esperança (FAMENE), <eduardajustino999@gmail.com>

⁴ Médica; Universidade Federal Do Ceará (UFCE), <tainahbcamurca@gmail.com>

⁵ Médica, Mestre e especialista em Geriatria; SBGG: AMB, <januaria2002@gmail.com>

INTRODUÇÃO

Síndromes demencias são caracterizadas por déficit progressivo da função cognitiva com destaque para perda de memória e comprometimento do indivíduo biopsicossocial. Segundo a organização mundial de saúde OMS (2012), foi estimado que 39 milhões de pessoas no mundo estavam com demência em 2010, sendo 1 milhão dessas brasileiras. O número de pessoas com demência está projetado para quase dobrar a cada 20 anos.⁵

Sabe-se que a doença de Alzheimer (DA) é responsável por mais da metade de todas as demências e em segundo lugar, destaca-se a demência vascular (DV), podendo ainda ser encontradas associadas e conhecidas como Demência Mista (DM).⁴

A DV abrange além das sequelas neurológicas, como déficits motores e sensitivos, as alterações neuropsiquiátricas, como transtornos de humor e alterações da personalidade. Evidências atuais sugerem que 25 a 30% dos sobreviventes de AVC isquêmico

desenvolvem comprometimento cognitivo vascular imediato ou demência vascular. A investigação da presença de demência após confirmação de AVC deve ser realizada a fim de reduzir os danos causados ao paciente.³

A DA é uma doença neurodegenerativa progressiva que provoca demência, comprometendo, ao longo de sua lenta evolução, a autonomia dos pacientes.¹ Ela é sequencial e previsível, referente ao estágio anatomoclínico da escala de Scheltens. No entanto, a DV apresenta-se de modo variado, a depender da localidade e extensão da(s) lesão(ões). Assim, as manifestações clínicas da DM, depende do grau de acometimento da DA e DV.⁴

Nesse contexto, apresenta-se o relato de um caso clínico indicando os aspectos para a suspeição de DM e evidenciando as dificuldades associadas ao seu diagnóstico na prática clínica.

MATERIAIS E MÉTODOS



Trata-se de um relato de caso sobre Demência Mista em um idoso de 73 anos. Os dados do prontuário médico e dos registros dos métodos diagnósticos foram coletados junto à médica na Unidade Básica de Saúde da Família do idoso, na cidade de Itaquitinga-PB. Ademais, foi feita uma entrevista ao idoso na sua residência junto aos seus familiares, no mês de julho de 2020. Por se tratar de um relato de caso, foi dispensada a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Mas, foi emitida a autorização por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Além disso, foram respeitados os preceitos éticos, conforme as recomendações da Resolução 466/12. As informações foram adquiridas por meio da revisão da literatura nas bases de dados e bibliotecas digitais.

RESULTADOS

Paciente 73 anos, sexo masculino, branco, casado, pai de 6 filhos, residente e natural de Itaquitinga-PB, 2º grau incompleto, ex fiscal de feira, atualmente aposentado, hipertenso e diabético. O quadro se iniciou há 4 anos, aos 69 anos, com um episódio de Acidente Vascular Cerebral Isquêmico. Os familiares relataram que antes do AVC, o idoso exercia perfeitamente sua atividade laboral como fiscal de feira, era extremamente querido pelos familiares e moradores locais, além disso era muito cortês com a esposa e com todos. Em consequência ao quadro de acidente vascular, o idoso iniciou apresentando alterações de personalidade com comportamento agressivo, desinibição e leve perda de memória. Ocorreram situações como de ameaças com arma branca para sua esposa e amigos próximos, ficava despido em lugares públicos e tentativa de agarrar várias mulheres em momentos oportuno, além disso o idoso apresentou episódios de perda de orientação e espaço. A evolução do caso ocorreu de forma lenta e progressiva, culminando no agravamento da situação.

Atualmente, o idoso não recorda facilmente dos nomes dos filhos, tem dificuldade em lembrar de memórias recente e não realiza atividades instrumentais de vida diária, ademais continua com surtos de agressividade e de comportamento. Nesse momento, faz uso de Captopril 25 mg 2x/dia, metformina 850 mg 2x/ dia, AAS 100 mg 1x/dia, Sinvastatina 40 mg 1x/dia, Risperidona 1 mg 2x/dia. Paciente não apresentou nenhum resultado de exames hematológicos. As alterações de neuroimagem incluíram desmielinização isquêmica, encefalomalacia decorrente de sequelas isquêmicas com comprometimento dos núcleos basais com predomínio nas porções posteriores do putamen à direita, porções ântero-mediais dos tálamos, além das regiões do putamen capsular posterior e pulvinar do tálamo à esquerda. Sinais de redução volumétrica encefálica com alargamento de sulcos, cisterna e fissuras. Foram encontradas também alterações de microangiopatias lacunares decorrentes de hipertensão e diabetes crônicas, enquadrando-se na escala de Fazekas 2. Na análise qualitativa dos hipocampus demonstra atrofia grau II pela classificação de Scheltens. Na avaliação dos lobos parietais observou-se atrofia grau II pela classificação de Koedam. Na avaliação de funcionalidade, foi realizada a escala de Katz onde o paciente possui escore 5/6 sendo assim, avaliado como independente. Na escala de Lawton paciente possuiu escore 9/9, sendo clasificado como dependente (parcial ou total). Já na avaliação cognitiva, foi realizado o Mini Exame do Estado Mental onde o paciente possuiu escore 15/30 e no Teste do Relógio possuiu escore 6.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução dos fatos narrados retrata a dificuldade na orientação diagnóstica do paciente. A apresentação clínica caracterizou-se por instalação progressiva de alteração dos padrões de conduta social, no entanto,



os problemas de memória aparecem mais tardiamente, tornando mais difícil o diagnóstico da síndrome demencial.

Assim, na maioria dos pacientes com predominância de lesões vasculares isquêmicas, o fenótipo clínico inicial deve ser a DV (comprometimento das funções frontal-executivas, e não a memória), com uma deterioração posterior da atenção / concentração. Caso contrário, em pacientes com predominância de DA, o fenótipo clínico inicial é o comprometimento da memória episódica, com uma adição progressiva de demência subcortical e uma evolução passo a passo da doença.

Nesse viés, só foi possível chegar ao diagnóstico de DM quando o paciente começou a apresentar sintomas de

perda de memória significativa e após análise detalhada dos exames de neuroimagem, devido ao comprometimento das vias de transmissão do lobo frontal. A região hipocampal demonstrou atrofia grau II pela classificação de Scheltens, que apesar de não ser patognomônicos de DA, é sugestivo para tal. Enquanto nos lobos parietais observou-se atrofia grau II pela classificação de Koedam. Por fim, pôde-se chegar ao diagnóstico diferencial de Demência Mista através de uma avaliação clínica cuidadosa incluindo anamnese detalhada, exames físico e neurológico, associado a neuroimagem, a qual concluiu uma atrofia de hipocampo e vários eventos isquêmicos acompanhados com a queda funcional em escada do idoso, constituindo um dos principais achados para o diagnóstico de DM.

Palavras-chave: Demência de Alzheimer. Demência Vascular. Demência Mista.

REFERÊNCIAS

¹ ABREU.I.D; FORLENZA . O.V; BARROS.H.L. Demência de Alzheimer: correlação entre memória e autonomia. Rev. psiquiatr. clín. vol.32 no.3 São Paulo May/June 2005. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832005000300005&lang=pt#:~:text=Discute%2Dse%20neste%20artigo%20de,evolu%C3%A7%C3%A3o%2C%20a%20autonomia%20dos%20pacientes.> Acesso em: 05 de agosto de 2020.

² CUSTODIO, Nilton et al. Demência Mista: revisão das evidências. Dement. neuropsychol. [online]. 2017, vol.11, n.4, pp.364-370. ISSN 1980-5764. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-57642016dn11-040005>>. Acesso em 05 de agosto de 2020.

³ KALARIA R.N.; AKINYEMI R.; IHARA M. Stroke injury, cognitive impairment and vascular dementia. Biochim Biophys Acta. 2016;1862(5):915-925. doi:10.1016/j.bbadis.2016.01.015. Disponível em:

<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26806700/>>. Acesso em: 05 de agosto de 2020.

⁴ NETO J. G; TAMELINI M. G.; FORLENZA O. V.; Diagnóstico diferencial das demências. Rev. psiquiatr. clín. São Paulo, v. 32, n. 3, p. 119-130, junho de 2005. Disponível em:

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832005000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 de agosto de 2020.

⁵ World Health Organization (WHO). Dementia: a public health priority. Geneva: WHO; 2012.

AGRADECIMENTOS

Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia da Paraíba.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****AUTOIMAGEM GENITAL E FUNÇÃO SEXUAL DE IDOSAS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA**

Amanda Dos Santos Candido¹, Fernanda Dos Santos Turchetto², Deise Iop Tavares³, Melissa Medeiros Braz⁴, Hedioneia Maria Foletto Pivetta⁵

¹ Fisioterapia, Graduanda; Universidade Federal de Santa Maria, amandasscandido9@gmail.com

² Fisioterapia, Graduanda; Universidade Federal de Santa Maria, fernandaturchetto@hotmail.com

³ Fisioterapeuta, Mestra em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, deiseiop@hotmail.com

⁴ Docente adjunta no Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, melissabraz@hotmail.com

⁵ Docente adjunta no Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, hedioneia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) consiste em uma disfunção do assoalho pélvico que pode afetar não só a sexualidade, como também a qualidade de vida do indivíduo. A incontinência urinária pode ser definida como qualquer perda involuntária da urina (SANTOS, 2018).

Estudos apontam que a incontinência urinária possui impacto significativo na função sexual das mulheres, tendo em vista que as mesmas são mais frequentemente afetadas pela síndrome (SANTOS, 2018). A disfunção sexual pode ocorrer ao serem comprometidas uma ou mais das fases que caracterizam a função sexual feminina, sendo elas: desejo, excitação, orgasmo e resolução, podendo culminar em dor, frustração e diminuição do interesse sexual (FERREIRA et al., 2013).

A ocorrência de incontinência urinária somada a disfunção sexual pode ser responsável por causar uma autoimagem genital negativa, principalmente em idosas, pois nos dias de hoje tratar sobre sexualidade com pessoas de idade avançada ainda é considerado tabu e vergonhoso. Diante o exposto, este estudo teve como objetivo verificar a função sexual e a autoimagem genital de idosas com incontinência urinária.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo é de natureza explicativa, retrospectiva e quantitativa realizado com 42 mulheres de 60 anos ou mais consideradas sexualmente ativas, as quais praticam atividade física em grupos de terceira idade cadastrados no Núcleo Integrado de Estudo e Apoio à Terceira Idade (NIEATI) de uma universidade pública do Rio Grande do Sul (CAAE 80587517.0.0000.5346). Foram excluídas aquelas que apresentaram patologias genitais ativas,



e com déficit cognitivo (avaliado pelo Miniexame do estado mental).

A autoimagem genital foi verificada pelo Female Genital Self-Image Scale (FGSIS), questionário composto de 7 itens que é responsável por estimar a percepção de mulheres sobre seus órgãos genitais por meio de uma escala decrescente de quatro pontos para cada pergunta (concordo totalmente, concordo, discordo, discordo totalmente). Ao final, as pontuações dos itens são somadas e o ponto de corte é equivalente a $\geq 21,8$ pontos (DEMARIA; HOLLUB; HERBENICK, 2012).

A incontinência urinária foi avaliada através do International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF), questionário que mensura o impacto da IU na qualidade de vida e examina a perda urinária do indivíduo. A paciente é considerada incontinente quando apresenta escore ≥ 1 ponto (PADILHA et al., 2018).

A disfunção sexual foi analisada através do Female Sexual Function Index (FSFI) que consiste em um questionário, que avalia a função sexual feminina e é composto por 19 questões referentes aos seis domínios da respostas sexual: desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor. A pontuação de cada item varia de 0 a 5 e é somada ao final para obtenção do escore total, que retrata valores máximos de 36 e mínimos de 2, quanto maiores os valores melhor a função sexual. Pontos de corte abaixo de 26,55 indicam presença de disfunção sexual (PECHORRO; DINIZ; VIEIRA, 2009).

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva para caracterização da amostra.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 42 idosas com IU, que apresentaram uma média de idade de $70,86 \pm 7,33$ anos. Quanto a frequência das perdas urinárias, 47,61% ($n=20$) perde urina somente uma vez na semana, 21,42% ($n=9$) perde duas ou três vezes, 16,66% ($n=7$) perde uma vez ao dia, 9,52% ($n=4$) perde diversas vezes ao dia e 4,76% ($n=2$) perde com muita frequência. Além disso, em relação a quantidade de urina perdida 78,57% ($n=33$) afirmam que perdem uma pequena quantidade, 9,52% ($n=4$) perdem moderada quantidade e 11,9% ($n=5$) uma grande quantidade.

Ainda em relação ao quanto a IU interfere na vida diária das idosas, 4,76% ($n=2$) afirmam que não interfere, em 19,04% ($n=8$) interfere levemente, em 50% ($n=21$) interfere moderadamente, em 16,66% ($n=7$) interfere gravemente e em 9,52% ($n=4$) interfere muito gravemente. No escore total do ICIQ-SF, as idosas apresentaram uma média de $9,93 \pm 4,38$ pontos.

Em relação a função sexual, as idosas manifestaram média do FSFI equivalente a $12,49 \pm 11,94$, o que é indicativo de disfunção sexual.

Em relação a percepção sobre a autoimagem genital, a amostra resultou em uma média de $24,9 \pm 3,18$ que caracteriza uma boa autoimagem genital.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pontuar as conclusões/considerações finais do estudo em relação ao problema proposto. Apresentar a relevância dos resultados apresentados e como estes avançam o conhecimento na área do envelhecimento humano. Máximo 250 palavras.



Palavras-chave: Incontinência urinária. Imagem corporal. Genitália. Sexualidade. Idoso.

REFERÊNCIAS

SANTOS, M.O. Influência da incontinência urinária na qualidade de vida de idosos. 2018. 30 p. Monografia (Graduação em Fisioterapia)- Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, 2018.

FERREIRA, C.C.; DA MOTA, L.M.; OLIVEIRA, A.C. Frequency of sexual dysfunction in women with rheumatic diseases. Rev Bras Reumatol Engl Ed, v. 53, n. 1, p. 3546-40, 2013.

DEMARIA, A. L.; HOLLUB, A. V.; HERBENICK, D. The female genital self-image scale (FGSIS): validation among a sample of female college students. Journal Sexual Medicine, v. 9, p. 708-718, 2012.

PADILHA, J.F et al. Investigação da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária. Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR. v. 22; n. 1; p. 43-48. 2018.

PECHORRO, P.; DINIZ, A.; VIEIRA, R. Satisfação sexual feminina: Relação com funcionamento sexual e comportamentos sexuais. Aná. Psicológica, v. 27, n. 1, p. 99-108, 2009.

AGRADECIMENTOS

**ÁREA TEMÁTICA****3 Educação e Envelhecimento****COMO ENSINAR IDOSOS?**

Adriana Schuler Cavalli¹, Millen Gabrielle Da Silva Reis ², Douglas Ramires Albino Lima³, Marcelo Olivera Cavalli ⁴, Ana Carolina Oliveira Nogueira ⁵

¹Doutorado em Ciências da Saúde e Esporte pela Chukyo University, Japão; Profª Associada da Universidade Federal de Pelotas, <adriscavalli@gmail.com>

²Graduanda em Educação Física Bacharel, pela Universidade Federal de Pelotas, <millengabrielle@outlook.com>

³Graduando em Pedagogia, pela Universidade Federal de Pelotas, <douglaszramires@gmail.com> ⁴Doutor em Ciências da Saúde e Esporte pela Chukyo University, Japão; Prof. Associado da Universidade Federal de Pelotas, <maltcavalli@gmail.com>

⁵ Mestre em Educação; pela Universidade Federal de Pelotas, <anaconogueira@gmail.com>

INTRODUÇÃO

No final da década de 1960 foi implantado na França um programa pioneiro para os aposentados. Conhecido como “Universidade do Tempo Livre”, almejava oportunizar aos cidadãos uma melhor ocupação do seu tempo por meio de atividades lúdicas que proporcionassem a interação social. Entretanto, foi somente em 1973, por meio da idealização do professor Pierre Vellas, que a primeira Universidade da Terceira Idade (UnTI) foi instituída na Universidade de Toulouse, França. Essa instituição francesa oportunizava aos idosos a oferta de atividades que procuravam satisfazer suas necessidades e aspirações nessa fase da vida (SILVA; SILVA; ROCHA, 2017). Nas últimas décadas tem se proliferado no Brasil programas universitários, de educação permanente, denominadas “Universidades Abertas para Idosos”. Contudo, observa-se que não existe ainda um modelo metodológico específico para ensinar idosos (PALMA, 2000). Cachioni (2015) argumenta que os docentes envolvidos com idosos demonstram maior preocupação em relação a

técnicas de ensino, questões relacionadas à prática docente e a recursos disponíveis. É imperativa a definição de uma metodologia específica voltada para o público idoso, que atenda às suas necessidades e anseios individuais e coletivos, não se apegando a estereótipos, mas considerando as limitações decorrentes do envelhecimento, apesar de não ser regra. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi determinar quais estratégias pedagógicas de ensino são empregadas pelos professores que ministram disciplinas na Universidade Aberta Para Idosos da Universidade Federal de Pelotas (UNAPI/UFPeI).

MATERIAIS E MÉTODOS

O caminho metodológico empregado teve como foco a pesquisa descritiva, que tem o intuito de desvelar como o fenômeno aconteceu e se estruturou (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2009; NÖRNBERG; RAMPAZZO, 2008). A amostra foi composta por 22 professores responsáveis por disciplinas na UNAPI/UFPeI, desde a sua fundação em 2016 até 2020. Como critério de inclusão foi considerado que somente os docentes que ministraram disciplinas



fariam parte da amostra; excluindo, assim, aqueles que apenas realizaram palestras, cursos ou oficinas. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas/RS e aprovado sob o protocolo CAAE 36645220.7.0000.5313. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário, com questões abertas e fechadas, formulado pelos próprios pesquisadores com o intuito de atender ao problema de pesquisa. Os dados foram submetidos a uma análise de conteúdo conforme metodologia desenvolvida por Bardin (2016). A análise de conteúdo foi desenvolvida de modo contínuo e progressivo, em fases distintas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados e interpretação. Todos os 22 professores da UNAPI/UFPe foram convidados a participar do estudo por meio de mensagens enviadas por correio eletrônico. Destes, 15 professores consentiram em participar e enviaram o questionário respondido na sua plenitude.

RESULTADOS

A amostra foi composta na sua maioria (n=14) por professoras. Dos docentes convidados, 5 declinaram a sua participação no estudo e 2 docentes não foi possível estabelecer contato com os mesmos. Os docentes foram referenciados com números para manter seus nomes em sigilo. Este estudo compõe parte de um estudo maior e os dados aqui analisados compreendem dados relacionados às estratégias pedagógicas dos docentes. Conforme a análise de conteúdo empregada, os dados foram agrupados em: Aproximação do conteúdo a realidade do idoso; Prazer em realizar as atividades; Educação Horizontal e Vertical e Atividades Práticas. **Aproximação do conteúdo a realidade do idoso** Na fala dos docentes da UNAPI/UFPe foi detectado que os mesmos se baseiam na experiência prévia dos sujeitos, como alicerce para a discussão e conhecimento: Professor 1: “Mostrar respeito à experiência de vida deles, dar voz aos idosos. Compreender suas limitações educacionais e econômicas. Ter paciência ao ouvir aos idosos”. **Prazer em realizar as atividades** O poder de escolha das disciplinas é dado ao idoso da UNAPI, respeitando o número de vagas disponíveis. Sendo assim, o idoso poderá cursar algo de seu interesse e preferência. De acordo com Pereira, Couto e Scorsolini Comin (2015) a atividade educacional, além da aquisição de conhecimentos, tem relação ao

preenchimento do tempo livre com atividades prazerosas. Professor 13: “A doçura, a presteza, a gentileza. Estão na sala de aula porque querem estar, porque gostam, porque sentem prazer nos encontros. Não estão ali obrigados. Estão por puro prazer, então a aprendizagem acontece”. **Educação Horizontal e Vertical** O papel do professor voltado à educação horizontal se baseia nas trocas de experiências, em trocas de informações e de conhecimento de forma integrada professor/aluno. Cachioni et al. (2015, online) ressalta que “[...] o diálogo se estabelece quando há uma relação horizontal, empática, em que todos se colocam como sujeitos do processo, passíveis de ensinar e de aprender[...]”. Professor 1: “O que facilita é estudar temas que interessam aos idosos e que possam ser discutidos em aula, pois muitos querem dar sua opinião à respeito”. Professor 3: “A escuta afetiva”. Entretanto os dados apontam que alguns docentes ainda entendem a educação vertical, onde existe a necessidade da transmissão de conhecimento e cumprimento de objetivos previstos na disciplina. Professor 14: “Saber adequá-la aos idosos compreendendo a fisiologia do envelhecimento e as demandas específicas que essa população traz consigo. O tempo de aprendizado do idoso requer mais tempo, daí a importância de se adequar os métodos utilizados em sala de aula. Um ponto também fundamental é considerar a percepção dos idosos para que a disciplina consiga alcançar seus objetivos e possa trazer benefícios a eles”. **Atividades Práticas** Professor 15: “Atividades que os motivem, descontraídas na forma de jogos”.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

As percepções elencadas evidenciam as estratégias pedagógicas e as práticas utilizadas pelos docentes para ensinar idosos, reafirmando a importância de atender as necessidades dos mesmos. Considera-se, então, que não há especificamente o emprego de uma única estratégia. Cada docente parece fazer uso de uma que considera ter maior aprovação e entendimento por parte dos idosos. O idoso estar motivado demonstra ser fundamental para o sucesso das aulas e determinante da permanência no programa. Os programas de extensão universitária para idosos, assim como a UNAPI/UFPe, se estabelecem como espaços importantes no desenvolvimento e na inclusão do idoso no âmbito educacional. Essas ações sinalizam a



importância de se pensar na práxis da atuação docente para enfrentar os desafios e as demandas que o contexto

do idoso compreende na sociedade.

Palavras-chave: Envelhecimento. Metodologia. Aprendizagem. Universidade.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L.. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

CACHIONI, Meire et al. Metodologias e estratégias pedagógicas utilizadas por educadores de uma Universidade Aberta à Terceira Idade. **Educação & Realidade**, v. 40, n. 1, p. 81-103, 2015.

NÖRNBERG, Nara; RAMPAZZO, S. Metodologia da pesquisa. **São Leopoldo: Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)**, 2008.

PALMA, L.T.S. **Educação permanente e qualidade de vida**. Indicativos para uma velhice bem sucedida. Passo Fundo: UPF Editora, 2000.

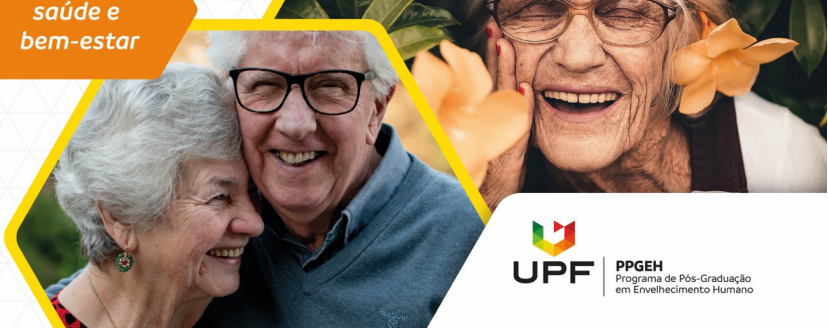
PEREIRA, Ana Alice da Silva; COUTO, Vilma Valéria Dias; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Motivações de idosos para participação no programa Universidade Aberta à Terceira Idade. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 207-217, dez. 2015.

SILVA, Flora Moritz da; SILVA, André Tiago Dias da; ROCHA, Rudimar Antunes da. Onde estão as UnTI das Universidades públicas Federais do Brasil. In: XVII COLÓQUIO INTERNACIONAL DE GESTÃO UNIVERSITÁRIA, 2017, Mar Del Plata. *Anais dos Colóquios Internacionais sobre Gestão Universitária*. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/181218>>. Acesso em: 1 set. 2020.

THOMAS, Jerry R.; NELSON, Jack K.; SILVERMAN, Stephen J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. Artmed Editora, 2009.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os docentes da UNAPI/UPPel pela sua participação neste estudo e por fazerem o programa acontecer; e aos idosos, pelo interesse em estar conosco durante este jornada.



ÁREA TEMÁTICA

4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

QUALIDADE DO SONO EM IDOSO COM CÂNCER GASTROINTESTINAL

Tamiris Natália Chiossi¹, Ariane Slongo Stéfani², Luciano Alt³, Lia Mara Wibelinger⁴, Juliana Secchi Batista⁵

¹ Acadêmica de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo; UPF, <174153@upf.br>

² Fisioterapeuta graduada pela Universidade de Passo Fundo; UPF, <ariane.stefani@hotmail.com>

³ Médico Oncologista; Mestre em Envelhecimento Humano. Professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo; UPF, <lucianoalt@upf.br>

⁴ Fisioterapeuta; Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora do curso de Fisioterapia e Professora Permanente do Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo; UPF, <liafisio@upf.br>

⁵ Fisioterapeuta. Doutoranda em Envelhecimento Humano. Professora do curso de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo; UPF, <julianasecchi@upf.br>

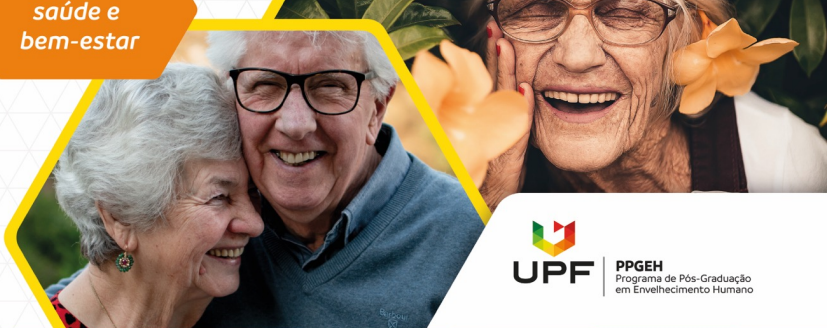
INTRODUÇÃO

Câncer é um termo utilizado para se referir a um conjunto de mais de 100 doenças que apresentam o aumento desgovernado de células que tendem a penetrar tecidos e órgãos próximos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). Entre os cânceres que ocorrem no trato gastrointestinal, os mais incidentes são: cólon e reto, estômago, cavidade oral e esôfago (INCA, 2011). Em pacientes com câncer os sintomas mais frequentes são: náusea, vômito, fadiga, depressão e distúrbios do sono, esses relacionados tanto ao tratamento, quanto a própria doença e consequências (BECK; DUDLEY; BARSEVICK, 2005; KWEKKEBOOM et al., 2010). Estudos mostram que problemas relacionados ao sono causam aumento das dores, tensão, atraso na cicatrização e dificuldade em realizar as atividades de vida diária, portanto, interferem na qualidade de vida do indivíduo (DOGAN; ERTEKIN; DOGAN, S., 2005). Esse estudo

tem como objetivo avaliar a qualidade do sono em idosos com câncer gastrointestinal.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e transversal, que foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob parecer 2.186.932 e seguiu as diretrizes 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, todos os indivíduos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foi realizada no Hospital de Clínicas de Passo Fundo. Aconteceu no período de agosto à setembro de 2017, foram selecionados pacientes com diagnóstico de câncer gastrointestinal, de ambos os sexos e sem limite de idade. Primeiramente, foi realizada uma anamnese contendo as seguintes variáveis: dados de identificação como nome, gênero, idade, profissão e escolaridade, diagnóstico da patologia, local acometido, tipo de tratamento realizado, fatores de riscos e doenças associadas.



Para avaliação da qualidade do sono foi utilizado o questionário de Pittsburgh (PSQI), que contém dez itens, com pontuação que varia de zero a três, sendo avaliado o sono do último mês. Esse questionário é subdividido em 7 domínios: qualidade subjetiva do sono, latência do sono, duração do sono, eficiência habitual do sono, alterações do sono, uso de medicamentos para dormir e disfunção diurna do sono. Ao final, obtêm-se os valores de cada item e a soma deles determinam de 0 a 4 boa qualidade de sono; 5 a 10 uma ruim qualidade de sono; ou acima de 10 como distúrbio de sono (AMORIN, SILVA, SHIMIZU 2017, Avaliação da qualidade de sono em pacientes com câncer de mama em quimioterapia).

A estatística descritiva (média, desvio padrão, mínimo e máximo) foi adotada para as variáveis quantitativas contínuas. Para comparar os componentes e itens com o escore total do questionário (PSQI) foi adotado o teste de correlação de Spearman. Os valores de $p \leq 0,05$ foram considerados significativos.

RESULTADOS

Foram selecionados 49 indivíduos para a pesquisa, mas 2 foram excluídos por não compreenderem o questionário, totalizando 47 indivíduos. Com relação aos dados do preenchimento do formulário, houve uma predominância do sexo masculino (30; 63,8%). Média de idade ficou entre 61,4 ($\pm 12,8$) anos, 17 (36,2%) indivíduos eram agricultores e 26 (55,3%) relataram ter ensino fundamental incompleto. Em relação ao tabagismo 21 (44,7%) dos indivíduos responderam de maneira afirmativa e, ao etilismo 16

Palavras-chave: Neoplasias gastrointestinais. Hospitalização. Sono.

REFERÊNCIAS

(34,%) indivíduos afirmaram realizar a ingestão de álcool. No quesito exposição à agentes tóxicos 14 (29,8%) indivíduos sofreram algum tipo de exposição.

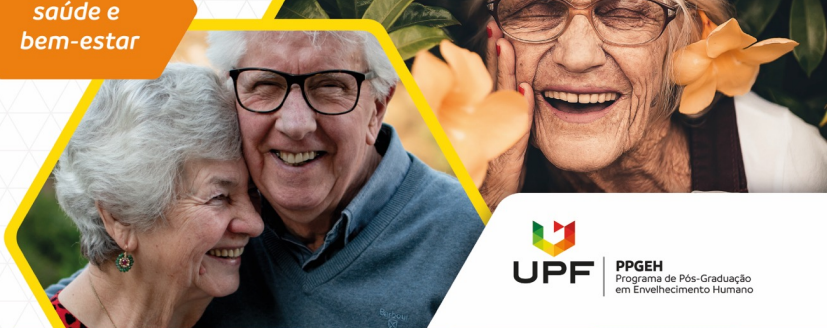
No estudo o local mais acometido foi o cólon com 15 (31,9%) dos indivíduos; seguido do estômago 12 (25,5%); esôfago 7 (14,9%); reto 6 (12,8%); pâncreas 5 (10,6%); fígado 2 (4,2%). Quanto ao tratamento realizado, cirurgia mais quimioterapia foi o método mais utilizado, com 15 (31,9%) dos pacientes; apenas quimioterapia 13 (27,7%); empatados com 3 (6,4%) cirurgia; quimioterapia e radioterapia; 2 (4,3%) radioterapia; e cirurgia mais quimioterapia e radioterapia.

Escore total do PSQI apresentou um valor mínimo de zero e máximo de dezesseis, com média de 9,7 (3,4) e a mediana de dez. No escore total 42 (89,4%) participantes apresentaram pontuação acima de cinco indicando uma disfunção da qualidade do sono.

Quando correlacionados os componentes com o escore total, a qualidade subjetiva do sono, a latência do sono, as alterações do sono, as medicações para o sono e a disfunção diurna do sono apresentaram resultados significativos ($p \leq 0,05$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pacientes com câncer gastrointestinal internados mostraram ter alterações do sono nos seguintes domínios, qualidade subjetiva do sono, latência do sono, alterações do sono, medicações para o sono e a disfunção diurna do sono.



Amorim JR, Silva IA, Shimizu IS. Avaliação da qualidade de sono em pacientes com câncer de mama em quimioterapia. Rev. Bras Mastologia. 2017; 27(1):3-7.

B Dogan O, Ertekin S, Dogan S. Sleep quality in hospitalized patients. J Clin Nurs. 2005;14(1):107-13.

BECK, S. L.; DUDLEY, W. N.; BARSEVICK, A. Pain, sleep disturbance, and fatigue in patients with cancer: using a mediation model to test a symptom cluster. Oncology Nursing Forum, New York, v.32, n.3, p.542, may 2005.

Instituto nacional de câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA. 2011.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES HABITUAIS E INTERNAÇÃO EM IDOSOS**Jamile Ceolin¹, Raquel Seibel²¹ Nutricionista; Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul <jamileceolin@yahoo.com.br>² Nutricionista; Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul <raquelseibel27@gmail.com>**INTRODUÇÃO**

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial, e traz inúmeros desafios, incluindo diminuição da funcionalidade, reduzindo assim a capacidade de realização de atividades diárias, devido a comorbidades, além do aumento de internações (OPAS, 2020).

Dessa forma, observa-se uma necessidade de novas abordagens no campo da saúde quando se trata de cuidado e recuperação dos pacientes, em relação a isto, práticas integrativas e complementares de saúde vem sendo utilizadas (MENDES et al. 2019)

As práticas integrativas e complementares de saúde incluem uma ampla variedade de abordagens para prevenir ou tratar doenças, que não fazem parte da medicina convencional (CLARKE et al., 2015). O campo dessas práticas buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na

integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade, com a promoção global do cuidado humano (BRASIL, 2018).

Dessa forma o objetivo foi verificar a utilização de práticas integrativas e complementares em idosos, bem como a não realização de atividades habituais por motivos de saúde e a internação de idosos por regiões do país.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico de um banco de dados público constituído por uma análise secundária de dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, realizada pelo Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE).

Foram selecionadas as informações dos indivíduos idosos (60 anos ou mais), distribuídos por área urbana e rural bem como as regiões Sudeste, Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Norte.

Foram utilizadas as informações de idosos que fizeram a utilização de práticas integrativas e



complementares (Acupuntura, Hemeopatia, Plantas medicinais e fitoterapia, Auriculoterapia, Meditação, Yoga, Tai chi chuam, Lian gong, Qi gong, Terapia comunitária integrativa, outra), nos últimos doze meses. Também foram descritos a frequência de idosos que deixaram de realizar atividades habituais nas últimas duas semanas por motivo de saúde. Bem como os idosos que foram internados em hospitais por 24 horas ou mais nos últimos doze meses, sendo a internação no Sistema Único de Saúde (SUS).

RESULTADOS

Foram entrevistados 2238 idosos. Sendo a maioria da área urbana (85,3%). A região com maior utilização de práticas integrativas foi a região Sudeste (44,9%), seguida pela Nordeste (24,6%), Sul (16,5%), Norte (8,6%) e Centro-Oeste (5,4%).

Em relação ao total de idosos que deixaram de realizar atividades habituais por motivos de saúde, totalizaram 4197 indivíduos, destes a maioria também eram da área urbana (86,5%). A região com idosos que mais deixou de realizar atividades foi a região Sudeste (44,8%), seguida da região Nordeste

(26,2%), Sul (15,5%), Norte (7,3%) e Centro-Oeste (6,2%).

Quanto a internação em hospitais por 24 horas ou mais, o número de idosos foi de 2355. Sendo a maioria da área urbana (82,7%). A maioria da região Sudeste (41,6%), Nordeste (26,7%), Sul (17,6%), Centro-Oeste (8,1%), Norte (6,0%).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A região que mais se destacou na utilização de práticas integrativas e complementares em idosos, bem como a não realização de atividades habituais por motivos de saúde e a maior frequência de internação de idosos, foi a região Sudeste. Sugere-se que mais estudos sejam realizados para verificar a associação entre utilização de práticas integrativas e realização de atividades habituais e hospitalização em idosos, bem como avaliar efeitos adversos do uso dessas terapias.

Palavras-chave: Idoso. Terapias complementares. Internação Hospitalar. Atividades diárias.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 56 p

CLARKE, T. C. et al. Trends in the use of complementary health approaches among adults: United States, 2002-2012. National Health Statistics Reports, v. 79, n. 1-16, 2015.

MENDES, D. S. et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. Journal Health Npeps, v.4, n. 1, p. 302-318, 2019.



OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Envelhecimento e Saúde. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820. Acesso em: 10 set 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=resultados>. Acesso em: 10 set 2020.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/PROSUP).

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**VIVER E ENVELHECER DE PROFESSORES NO COTIDIANO ESCOLAR**

Daniela Civa¹, Haníndria Leticia Boscarl Vargas², Iara Salete Caierão³, Helenice De Moura Scortegagna⁴.

¹ Enfermeira graduada pela Universidade de Passo Fundo; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, <125287@upf.br>

² Enfermeira graduada pela Universidade de Passo Fundo; Egressa do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, <endereço de e-mail >

³ Pedagoga, Mestre e doutora; , <endereço_e-mail_autor3@xxxx.xxx>

⁴ Enfermeira, Mestre e Doutora em Enfermagem; Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <Helenice@upf.br>

INTRODUÇÃO

As condições profissionais dos professores, atreladas às suas condições de vida, influenciam significativamente na saúde, bem-estar, e percepção do seu viver e envelhecer. Nesse sentido, tem-se o pressuposto que as experiências do presente, vinculadas aos determinantes físicos, emocionais, sociais, econômicos, comportamentais incluindo a valorização e a satisfação profissional, podem contribuir de maneira efetiva na avaliação do professor quanto ao seu viver para um envelhecimento ativo (WHO, 2005). Levando-se em consideração que a expectativa de vida tem aumentado, é preciso que se efetive uma conscientização sobre os elementos que podem contribuir para um envelhecer saudável (SILVA; SANTOS, 2010). A situação dos professores que atuam no ensino fundamental de escolas públicas suscita várias questões em relação ao alto índice de adoecimento desta população, em razão de se tratar de um ambiente no qual os professores expressam

viver uma realidade de desvalorização, que tem repercutido em desmotivação dos mesmos. Um estudo sobre a qualidade de vida em trabalho docente, da rede pública estadual, que se caracteriza por pressões na organização do trabalho docente diante de outros vários fatores estressantes, revelou que os professores encontram-se submetidos ao estresse físico e psíquico (ROCHA; CECCONELLO, 2014). Considerando-se esse cenário, e o impacto que este pode exercer sobre o professor, justifica-se a relevância do estudo em âmbito científico, pela oportunidade da produção de conhecimento sobre o viver e envelhecer destes profissionais. A problemática do estudo envolveu o cotidiano escolar e o impacto que este exerce sobre o viver e envelhecer dos professores, tendo como base os determinantes do envelhecimento ativo. Desta forma, objetivou-se avaliar o impacto do cotidiano escolar no viver e envelhecer dos professores e identificar como os professores buscam o ser



saudável e ativo em seu processo de viver e envelhecer.

MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, subprojeto do Projeto Integrado “Educação Gerontológica como Estratégia Promotora da Interação Multigeracional para o Viver e Envelhecer Saudável”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (Parecer 467.889). Realizada com professores que atuavam nas escolas municipais de ensino fundamental do interior do estado do Rio Grande do Sul, a partir da realização de grupos focais (GFs), no período letivo do primeiro semestre de 2015, e que aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Considerando que o município contempla 34 escolas municipais de Ensino Fundamental na zona urbana, para a constituição dos GFs foi convidado um professor representante de cada escola. Os critérios de inclusão considerados: ser professor concursado; ter pelo menos dois anos de experiência profissional. Os critérios de exclusão: estar de atestado ou licença no período da coleta de dados; ser professor substituto. Foram programados três GFs, uma sessão cada, buscando a distribuição homogênea dos participantes nos mesmos. Com um total de 11 professores; cada professor participou em um dos três encontros. O GF um foi composto por 05 professores e o GF dois e três foram constituídos por 03 professores cada. O local para acolhimento do grupo, a data e o horário dos encontros foram combinados previamente. O método focal segundo Gatti (2012) utiliza grupo como instrumento, sendo que os participantes devem ter alguma vivência com o tema a ser discutido, de tal modo que sua

participação possa trazer elementos ancorados em suas experiências cotidianas. Optou-se pela análise temática segundo Bardin (2011), que foi realizada concomitante à coleta dos dados, conforme previsto na abordagem qualitativa da pesquisa.

RESULTADOS

Dos 11 professores que participaram do estudo, apenas um era do sexo masculino. As idades variaram de 30 a 50 anos, e o tempo de atuação na docência variou de 10 a mais de 20 anos. A partir do que emergiu das discussões com os Grupos Focais (GFs) foi possível construir cinco categorias que expressam o impacto do cotidiano escolar no viver e envelhecer dos professores participantes deste estudo, que são: “ambiente físico e interações no cotidiano escolar”; “sinais de saúde/doença”; “predomínio profissional do feminino”; “o professor na escola: que papel é esse?”; “desafios emergentes na escola”. Quanto ao ambiente, para os professores dos GFs, não importa se a escola é grande ou pequena, a realidade é de fragilização nas interações, especialmente com os alunos. Muitos professores afirmam sentirem-se angustiados, cansados e adoecidos, devido ao desrespeito dos alunos para com os professores, na sala de aula, revelando um relacionamento baseado na “pedagogia do grito” (GF1), e a família, segundo os participantes, não assumir seu papel junto à escola, deixando a cargo, dessa, muita responsabilidade. Na saúde/doença, os professores revelaram frustração diante da necessidade de buscar, por meio de iniciativas pessoais, serviços privados de atenção à saúde. Solicitam reconhecimento profissional e oportunidade de tratamento para as questões de saúde que possuem nexos com a profissão, como estresse, depressão, dores, etc. Quanto ao universo escolar, ter



predomínio do feminino ao masculino no exercício da profissão, entendem que foram questões culturais que contribuíram para esta configuração. Quanto ao papel do professor na escola, os relatos demonstram que nem mesmo os professores possuem uma percepção definitiva sobre o seu papel, pois sentem-se, muitas vezes, despreparados e sem vocação diante da insatisfação com o ambiente escolar, a qual reflete na qualidade do ensino e na relação com a comunidade escolar. Como desafios emergentes, destacam alunos distantes da aprendizagem e mais o reconhecimento do trabalho docente. Pode-se observar que as categorias alinham-se aos determinantes do envelhecimento ativo da Organização Mundial da saúde, evidenciando a necessidade de interação entre os mesmos para minimizar o impacto no viver/envelhecer dos professores. Para que isso se concretize, os professores precisam de um ambiente que não os engesse no exercício da função de ensinar, que venha propiciar a saúde física e mental, a qual muitas vezes é abalada pelas condições que lhes são apresentadas na escola para exercer suas atividades.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou ter uma compreensão mais abrangente sobre o impacto do cotidiano escolar no viver e envelhecer dos professores, sobre o viés dos determinantes do envelhecimento ativo. Para tanto realizou uma investigação junto às escolas municipais

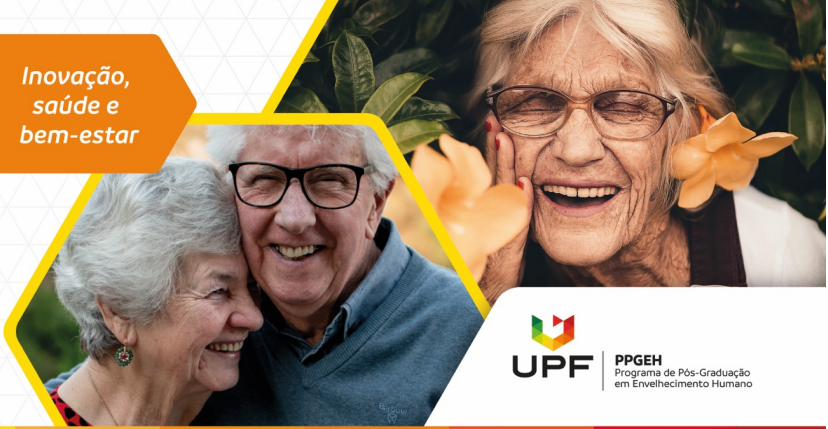
Palavras-chave: Professores. Envelhecimento. Comportamentos saudáveis. Impactos na saúde.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2011.

GATTI, Bernardet Angelina. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. Brasília: Liber Livro Editora, 2012.

de ensino fundamental de um município localizado ao norte do estado do Rio Grande do Sul, que atualmente contempla 34 escolas na zona urbana. Por meio do método de grupo focal foi possível cumprir com a proposição do estudo. Foi possível identificar a partir das categorias de análise que os professores possuem conhecimento da realidade das escolas públicas e que o ambiente de trabalho influencia em âmbito pessoal e profissional, bem como em suas ações de ensinar e aprender. Se o ambiente de trabalho não condiz com as expectativas dos professores, sentem que a saúde é ameaçada pelas circunstâncias do cotidiano, comprometendo assim a qualidade do trabalho. O grupo demonstrou não sentir-se valorizado em sua profissão, fator que afeta sua motivação e desempenho em sala de aula. Os professores vinculam os sinais de saúde a uma vida pessoal e profissional saudável. Pode-se dizer que é preciso ter harmonia entre os determinantes relacionados à saúde, comportamentais, pessoais, ambiente físico, sociais e econômicos. Somente, assim, é possível pensar em envelhecimento ativo e redução do impacto no viver/envelhecer dos professores que se sentem negligenciados na profissão, nos fatores econômico, social e de saúde, minimizando as chances de um envelhecer saudável, devido ao comprometimento físico e psicológico no exercício da profissão.



ROCHA, M. H. S.; CECCONELLO, A. L. Qualidade de vida de professores da rede pública estadual e fatores associados. Disponível em:<<https://psicologia.faccat.br/moodle/pluginfile.php/197/course/section/100/maria.pdf>>. Acessado em: 12 dez., 2014.

SILVA, A. C. dos S.; SANTOS, I. dos. Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer saudável: aplicação da teoria de Nola Pender. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 19, n. 4, p. 745-743, out.-dez, 2010.

WHO. World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

AGRADECIMENTOS

Não se aplica

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****REPERCUSSÃO DA ESTIMULAÇÃO AUDITIVA RÍTMICA COM MÚSICA NO HUMOR DE PESSOAS COM
DOENÇA DE PARKINSON**

Cleysiane De Araujo Oliveira¹, Ihana Thaís Guerra De Oliveira Gondim², Izaura Muniz Azevedo³, Nadja Maria Jorge Asano⁴,
Maria Das Graças Wanderley De Sales Coriolano⁵

¹ Discente do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco <cleysiane.araujo@ufpe.br>

² Graduação em fisioterapia (UFPE), Mestre em Gerontologia pela UFPE e com especialização em Fisioterapia Neurofuncional (Faculdade Redentor do Rio de Janeiro); Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento da Universidade Federal de Pernambuco <ihanafisio@hotmail.com>

³ Graduação em fisioterapia (Universidade Estácio de Sá); Graduação em enfermagem (UPE); Especialista em Fisioterapia Aquática pelo CEPRA/Faculdade Maurício de Nassau; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) <izauram73@hotmail.com>

⁴ Graduação em Medicina (UFPE), Mestre em Medicina Tropical (UFPE), Doutora em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento; Dra. Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, <nadja.asano@ufpe.br>

⁵ Graduação em fisioterapia (UFPE), Especialização em Morfologia (UFPE), Mestrado em concentração da Morfologia Aplicada (UFPE), Doutorado em Neurociências (UFPE); Dra. Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, <mariagracas.coriolano@ufpe.br>

INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa caracterizada pela perda progressiva dos neurônios dopaminérgicos da parte compacta da substância negra no mesencéfalo. A sintomatologia depressiva é comumente encontrada na DP e, embora se apresente difícil de diagnosticar devido à sobreposição de outros sintomas, é considerada um fator importante para uma má qualidade de vida e incapacidade do indivíduo (SCHRAG et al., 2007; MARSH, 2013).

O tratamento farmacológico da sintomatologia depressiva na DP é realizado com uso de antidepressivos, no entanto, a abordagem não farmacológica através da música pode ser utilizada como estímulo para o alívio dos sintomas não motores, tais como a depressão. Estudos têm demonstrado que intervenções terapêuticas baseadas em ritmo e música se mostram eficientes na regulação de parâmetros motores como as alterações da marcha (KOSHIMORI E THAUT, 2018). Os distúrbios da marcha podem ser minimizados a partir da estimulação auditiva rítmica (EAR), ou seja, a estimulação sonora a partir da música ou de um



metrônomo pode auxiliar na melhora da marcha de pessoas com DP (BELLA et al., 2018).

Além disso, a música pode ser utilizada como estímulo para o alívio dos sintomas não motores, tais como a depressão. A audição de música pode auxiliar na melhora do bem-estar de pessoas com DP, que também está associada a alterações estruturais e funcionais (KOSHIMORI E THAUT, 2018).

Diante disso, o objetivo deste estudo é avaliar a repercussão da intervenção da fisioterapia associada a utilização do aplicativo ParkinSONS embarcado com Estimulação Auditiva Rítmica com música no estado de humor em pessoas com doença de Parkinson, com ênfase na sintomatologia depressiva, a partir da aplicação do Inventário de Depressão de Beck e sem utilização de medicações caracterizadas como antidepressivas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo quase experimental (CAAE nº 29478620.7.0000.5208), realizado para testar o uso de um aplicativo de smartphone com EAR com música sobre a depressão na Doença de Parkinson. O aplicativo de smartphone com EAR embarcada, denominado ParkinSONS, foi desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa Pró-Parkinson e disponibiliza um menu de opções para treino da marcha com EAR composto por 06 faixas musicais nacionais.

A intervenção fisioterapêutica foi aplicada em dez sessões de fisioterapia associada a EAR, cada sessão com duração de 50 minutos, realizadas duas vezes por semana (duração total de 1 mês e 1 semana). Os sujeitos elegíveis foram randomizados em dois grupos, Controle (GC) e Intervenção (GI). Foram avaliados até o presente momento os sujeitos do GI,

em que foi utilizada a EAR com música, enquanto que os sujeitos do GC, que ainda serão analisados, realizarão apenas a Fisioterapia, sem associação com a EAR.

Para avaliação da sintomatologia depressiva foi utilizado o Inventário de Depressão de Beck – BDI (BECK et al., 1961) antes e depois da intervenção. O inventário é com 21 categorias, cada uma com 4 quesitos, possibilita classificar a intensidade da sintomatologia depressiva. Os valores de 0 a 3 são utilizados para medir o grau de severidade.

Foram critérios de inclusão o cadastramento dos indivíduos no Programa Pró-Parkinson (HC- UFPE) entre 40-80 anos com diagnóstico clínico de Doença de Parkinson idiopática (Portaria nº 273/2017 do Ministério da Saúde do Brasil); nos estágios leve a moderado da doença (HY1 a HY3) de acordo com a versão original da escala de Hoehn e Yahr (HOEHN E YAHR, 1967), sem uso de anti-depressivos e sem alterações da dose equivalente de levodopa ao dia (calculada através <https://parkinsonsmeasurement.org/toolBox/levodopaEquivalentDose.htm>).

Os dados foram tabulados e a comparação pareada foi realizada através de teste T, considerando $P < 0,05$. O software de análise foi o BioEstat 5.3.

RESULTADOS

Dez pacientes com DP leve a moderada, com média de idade de 64 (± 10) anos, sendo 6 homens, sem uso de antidepressivos e sem alteração significativa na dose equivalente de levodopa ao dia, concluíram a intervenção. Foi observada uma redução significativa no escore do Inventário de Depressão de Beck após a intervenção. A média do escore total do BDI antes da



avaliação foi 9,4 ($\pm 7,9$) e após a intervenção foi de 5,0 ($\pm 4,4$), sendo esta diferença estatisticamente significativa ($P=0,026$).

A partir dos resultados preliminares obtidos na análise, é possível destacar a relevância obtida a partir deste estudo, uma vez que a intervenção da Estimulação Auditiva Rítmica com música promoveu significativa melhora no humor dos pacientes avaliados. Além disso, a não utilização de antidepressivos e a ausência de variação significativa da dose diária de levodopa reforçam os resultados verificados. Tais resultados, também corroboram com a literatura, pois, reiteram que a terapia associada à música promove a recuperação funcional e a melhora de resultados psicológicos, dentre eles o humor e a depressão (RAGLIO et al., 2015).

O aplicativo desenvolvido pelo grupo de Pesquisa Pró-Parkinson apresenta músicas regionais que por vezes são capazes de estimular a memória afetiva dos pacientes. Dessa forma, além de promoverem um considerável estímulo no paciente, apresentam também uma vantagem frente aos aplicativos atualmente disponíveis, podendo superar a expectativa do grupo sobre a melhora de parâmetros motores e não motores para os quais inicialmente foi idealizado. Estudos demonstram que o prazer provocado por músicas em que já há uma familiaridade com o paciente podem potencializar os efeitos da terapia a partir da liberação de dopamina liberada pelo estímulo musical (LEOW et al., 2015).

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Depressão. Música. Estimulação Acústica.

REFERÊNCIAS

KOSHIMORI, Yuko; THAUT, Michael H. Future perspectives on neural mechanisms underlying rhythm and music based neurorehabilitation in Parkinson's disease. *Ageing Research Reviews*, v. 47, p. 133-139, 2018.

Assim, a presença de músicas regionais pode ter contribuído também para experiência de prazer e consequentemente a melhora do humor.

No entanto, embora se tenha obtido um resultado positivo a partir da análise pareada, é necessária cautela com relação à interpretação dos resultados que ainda serão comparados com o grupo controle para avaliar se haverá uma modificação entre a utilização ou não da EAR com música associada à intervenção fisioterapêutica.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os escores do inventário de depressão de Beck reduziram significativamente após a intervenção proposta indicando uma melhora no estado de humor dos pacientes. A hipótese de que a intervenção promoveu tais resultados é reforçada

pelo não uso de medicações adicionais para tratamento da sintomatologia depressiva, assim como a não variação significativa da dose diária de levodopa.

Os resultados preliminares desse estudo revelam que a intervenção com o aplicativo ParkinSONS embarcado com EAR com música melhorou o estado de humor dos pacientes avaliados. Como perspectivas futuras espera-se observar diferenças entre o grupo controle e intervenção que corroborem nossa hipótese.



BELLA, S. D et al. Individualization of music-based rhythmic auditory cueing in Parkinson's disease. Annals of the New York Academy of Sciences (Epub ahead of print), 2018.

BECK, A.T. et al. An inventory for measuring depression. Archives of General Psychiatry, v. 4, n. 6, p.561-571, june. 1961.

LEOW, Li-Ann; RINCHON, Cricia; GRAHN, Jessica. Familiarity with music increases walking speed in rhythmic auditory cuing. Annals of the New York Academy of Sciences, v. 1337, n. 1, p. 53-61, 2015.

RAGLIO, Alfredo et al. Effects of music and music therapy on mood in neurological patients. World journal of psychiatry, v. 5, n. 1, p. 68, 2015.

AGRADECIMENTOS

A CNPq e a propesq UFPE pelo apoio financeiro.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****COMPORTAMENTOS ADOTADOS POR IDOSOS DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19**

Tainá Rossi¹, Daiane Santos De Oliveira², Valéria Gonzatti³, Tatiana Quarti Irigaray⁴

¹ Psicóloga, Mestranda de Psicologia Clínica; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), <tainabrossi@gmail.com>

² Psicóloga, Mestranda em Gerontologia Biomédica; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), <daianehausen@gmail.com>

³ Psicóloga, Doutoranda em Psicologia Clínica; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), <valeria.gonzatti@edu.pucrs.br>

⁴ Pós-Doutora em Psicologia. Decana e Professora Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), <tatiana.irigaray@pucrs.br>

INTRODUÇÃO

O coronavírus (COVID-19), caracterizado como uma pandemia, em março de 2020, está afetando o comportamento e os hábitos de vida das pessoas em todo o mundo (LIU; YUE & TCHOUNWOU, 2020). Ainda não há terapias específicas para o COVID-19, por isso, o distanciamento social é defendido como a melhor forma para desacelerar a propagação do vírus. Contudo, pode trazer consequências negativas para a saúde física e mental da população em geral e, em especial, aos idosos, que são mais propensos a quadros depressivos, à infecção, comorbidades e morte (PLAGG et al., 2020). Assim, é indispensável realizar a manutenção de comportamentos saudáveis, como manter uma alimentação adequada, exercitar o bem-estar psíquico através de práticas de relaxamento e/ou meditação, praticar uma atividade física e regular o sono. Porém, nem sempre tais

medidas são utilizadas no dia-a-dia e isso pode representar um fator de risco adicional para a imunidade, o que pode aumentar os índices de hospitalização e morte. O presente estudo tem como objetivo identificar comportamentos relacionados à saúde adotados por idosos durante e após o período de distanciamento social devido à pandemia do coronavírus.

MATERIAIS E MÉTODOS

Será realizado um estudo longitudinal com follow-up após três e seis meses desde a primeira entrevista. A amostra consistirá em 138 participantes, selecionados através do método Bola de Neve, será realizada a divulgação da pesquisa através das redes sociais, e-mails e os voluntários interessados serão entrevistados de forma online, por uma vídeo chamada no whatsapp. Serão incluídos participantes com sessenta anos ou mais. Serão excluídos os



participantes que não responderem a todos os instrumentos. Os participantes responderão os seguintes instrumentos: a) Ficha de dados sociodemográficos; b) Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ); c) Escala de Saúde Mental Positiva; d) Escala de Comportamento Alimentar de Adultos; e) Escala de Estresse Percebido (PSS); f) Questionário de Aceitação e Ação Versão Brasileira II (AAQ – II); g) Planejamento de Ação (Health Action Process Approach - HAPA); h) Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI); i) Escala de solidão (UCLA); e j) Escala de depressão geriátrica (GDS-15). As variáveis serão descritas através de média e desvio padrão e verificação das relações entre as variáveis será realizada pela Análise de Rede, que consiste em estimar a matriz de precisão (correlações parciais), regularizada (com valores próximos a zero fixados em zero), e depois representá-la por meio de um grafo.

RESULTADOS

Palavras-chave: : COVID-19. Estilo de Vida. Envelhecimento. Isolamento Social. Pandemia.

REFERÊNCIAS

LIU, W.; YUE, X.; TCHOUNWOU, P. B. Response to the COVID-19 Epidemic: The Chinese Experience and Implications for Other Countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v.17, n.7. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072304>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/7/2304/html>. Acesso em: 12 set.2020

PLAGG, B. et al. Isolamento social prolongado de idosos durante COVID-19: entre benefícios e danos. *Arquivos de Gerontologia e Geriatria*, v. 89, p. 104086, 2020. DOI: 10.1016 / j.archger.2020.104086. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7196375/>. Acesso em: 12 set.2020

AGRADECIMENTOS

“O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001”

O presente estudo ainda não possui resultados, contudo, espera-se que possa ser conhecido os comportamentos adotados durante o período da pandemia por idosos, e após o distanciamento social, especialmente em relação à atividade física, saúde mental e oral, alimentação e meditação. Os participantes que desejarem, receberão por e-mail ou WhatsApp um relatório sobre as suas respostas nos questionários.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos que avaliam e acompanham pessoas com idade superior a sessenta anos farão parte da década do envelhecimento saudável que inicia no ano corrente. O conhecimento adquirido no estudo poderá possibilitar intervenções efetivas para a população idosa, visando melhor qualidade de vida.



ÁREA TEMÁTICA

4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

AVALIAÇÃO EM SAÚDE NA TERCEIRA IDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA

Jefferson Bruno Corona¹, Zenilda Pereira da Silva², Liliane Antunes De Almeida Schumann³, Aline Da Silva Fernandes⁴, Digital
Ana Paula Bissaro Loureiro⁵

¹ Assistente Social; Mestre em Ciências Sociais pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro; Assistente Social do NASF em Maricá ; <coronaq2@yahoo.com.br>

² Psicóloga; Graduação em Psicologia pela Faculdades Integradas Maria Thereza; Psicóloga do NASF em Maricá; <zenildasilvapsi@gmail.com>

³ Fisioterapeuta; Graduação em Fisioterapia pela Universidade Estácio de Sá; Fisioterapeuta do NASF em Maricá; <liaantunesdealmeida@gmail.com>

⁴ Assistente Social. Graduação em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro; Residente de Serviço Social do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade;

⁵ Psicóloga. Graduação em Psicologia pela Faculdades Integradas São Pedro; Residente de Psicologia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade; <paulabissaroloureiro@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um fenômeno natural da vida e é marcado por mudanças em diversos âmbitos como físico, mental, social e cultural. O século presente vem destacando entre outras questões o aumento de expectativa de vida da população (CALDAS; VERAS, 2004) impactando o sistema de saúde e transformando a sociabilidade e legislações vigentes no Brasil.

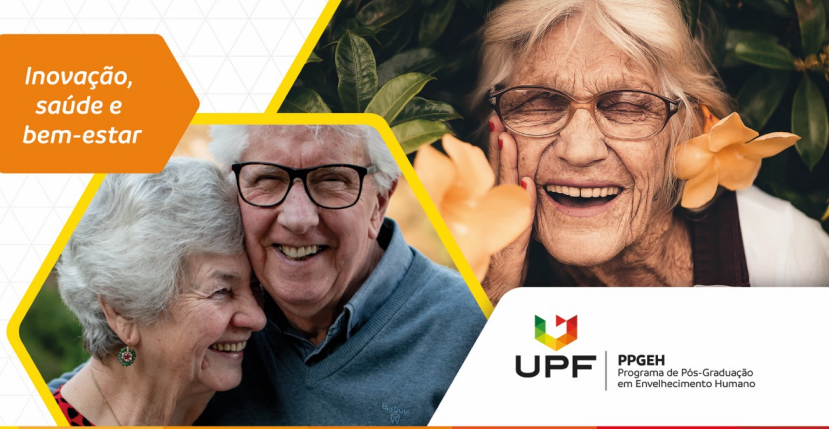
De acordo com o Estatuto do Idoso, no art. 38, 3% da habitação social deve ser acessível e reservada para a população idosa de baixa renda. Sendo assim o Programa Minha Casa Minha Vida criado em 2009, que visa a garantia de acesso a moradia para a população, segue esse parâmetro.

Nesse contexto, desenvolver ambientes favoráveis para o envelhecimento com qualidade de vida é primordial, pois o local onde o idoso vive evoca significados afetivos e sentimento de pertencimento, sendo primordial um olhar mais atento a população idosa, principalmente em tempos de pandemia do Covid-19 onde a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o isolamento social.

Dessa forma, o seguinte trabalho tem como objetivo avaliar em meio a pandemia do coronavírus a saúde física e mental da terceira idade na unidade habitacional localizada em Inoã no município de Maricá- Rio de Janeiro.

MATERIAIS E MÉTODOS

Com relação ao método do estudo, foi realizada pesquisa de campo com os idosos maiores de 60 anos



que residem no conjunto habitacional Minha Casa Minha Vida de Inoã, no município de Maricá- RJ e fazem acompanhamento na Unidade de Saúde da Família Carlos Alberto Soares de Freitas. Segundo Gonsalves apud Piana (2009, p.169)

A pesquisa de campo é o tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. Ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas [...].

Participaram da pesquisa 27 idosos, sendo 18 do sexo feminino e 9 do sexo masculino, que responderam a um questionário com perguntas abertas e fechadas sobre os dados socioeconômicos, saúde mental e avaliação funcional. Para coleta de dados, foram aplicados questionários via visita domiciliar pelos profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RESFAM) em conjunto com os agentes comunitários de saúde (ACS).

Os dados foram categorizados e lançados para o programa Excel e transformados os valores absolutos em porcentagem.

RESULTADOS

Considerando o envelhecimento como um processo multifatorial, esse estudo buscou analisar os fatores sociais, físicos e psicológicos. Dessa forma, observou-se que 33,3% dos idosos são do sexo masculino enquanto 66,6% do sexo feminino, entre as mulheres 83,3% possuem entre 60 a 74 anos, enquanto os homens 66,6%, o que não é de se admirar tendo em

vista que a mulher vive mais que o homem. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a estimativa de vida ao nascer, em 2019, era de 80 anos para as mulheres e 73 anos para os homens. Isso ocorre, devido a figura feminina ser estimulada desde cedo a ir ao médico para realizar avaliações clínicas e exames de rotina.

Dessa maneira, observou-se no estudo que outro fator que influencia a qualidade de vida da população idosa é a situação socioeconômica, pois 85,2% da amostra tem a renda familiar até um salário mínimo e 77,8% recebem algum tipo de benefício social. Isso significa que a renda desses idosos certamente repercute na qualidade de vida, ainda mais quando se entende que a renda familiar de um idoso fica comprometida em situações que possuem alguma doença crônica.

Nosso estudo mostrou que, 81,5% dos entrevistados faz uso de algum tipo de medicamento controlado e 14,8% possuem limitação física. Segundo, Veronese, o adoecimento gera crise e momentos de desestruturação ao indivíduo e também ao seu núcleo familiar. Por isso é essencial a participação da família, da sociedade e das entidades governamentais para desenvolver ações voltadas as necessidades básicas da pessoa idosa.

Além disso, por se tratar de um estudo realizado em meio a pandemia do COVID-19, é fundamental destacarmos que 85,2% dos idosos considera a estratégia de isolamento social importante. De acordo com Holmes et al., a pandemia pode gerar stress pós-traumático e depressão, requerendo intervenções psicossociais. Devido a recomendação do Ministério da Saúde para as pessoas ficarem em casa, um alerta se acendeu para a terceira idade, por



conta das mudanças nas rotinas e o potencial de risco de morte ser maior nessa faixa etária, explicitando assim, a necessidade de proteger os idosos, mantendo sua autonomia e independência.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram que as características encontradas nos sujeitos, nessa pesquisa, não divergem da literatura. A população idosa residente na comunidade assistida pela ESF é, predominantemente feminina, e possui baixa renda per capita. Além disso, apresenta alto consumo de medicamentos controlados e associados as condições socioeconômicas desfavoráveis, podem comprometer sua qualidade de vida. Destaca-se que diante da complexidade do envelhecimento e o

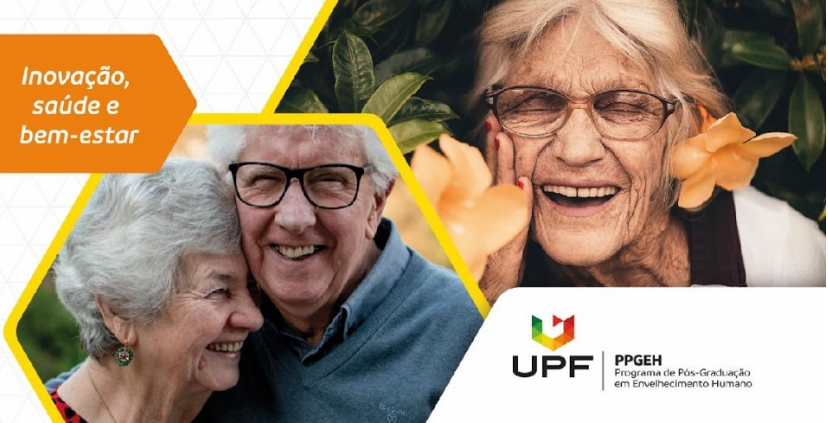
cenário atual de pandemia, é de suma importância se sensibilizar sobre as particularidades emocionais, psicossociais e socioculturais vivenciadas por essa população. Sendo primordial conhecer a saúde desses idosos, para traçar linhas estratégicas de intervenção voltadas para a promoção do envelhecimento ativo, considerando o mesmo como protagonista desse processo, reconhecendo que a condição de saúde resulta do contexto social ao qual o indivíduo está inserido.

Com a expectativa de vida maior observa-se que os idosos apresentam maiores riscos de desenvolverem problemas de saúde, influenciando a sua condição de vida, sendo fundamental novos estudos.

Palavras-chave: Envelhecimento. Qualidade de vida. Atenção Primária à Saúde. . . .

REFERÊNCIAS

- BRASIL; Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.
- CALDAS, C. P.; VERAS, R. P. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n.2, p. 423-432, 2004.
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 15, 1-14.
- PIANA, MC. A construção do perfil do assistente social no cenário educacional [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.



ÁREA TEMÁTICA

3 Educação e Envelhecimento

A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA VOLTADA PARA IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

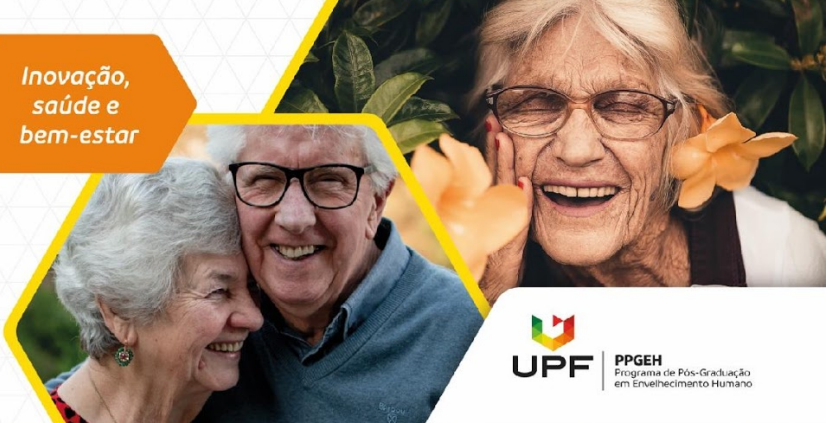
Catia Trennepohl¹, Simone Spilger², Gabriela Silva Tolentino³, Cristina Thum⁴, Dinara Hansen Costa⁵¹ Bacharel em Fisioterapia 1; Universidade de Cruz Alta, <catia.trennepohl@hotmail.com>² Graduanda de Fisioterapia; Universidade de Cruz Alta, <sihpilger@gmail.com>³ Graduanda de Fisioterapia; Universidade de Cruz Alta, <gabriela_silva_st@hotmail.com>⁴ Doutora em Gerontologia Biomédica; Professora Adjunta da Unierisdade de Cruz Alta, <cristinathum@unicruz.edu.br>⁵ Doutora em Gerontologia Biomédica; Professora Adjunta da Unierisdade de Cruz Alta, <dhansen@unicruz.edu.br>

INTRODUÇÃO

Como resultado das transformações demográficas que levaram ao envelhecimento populacional, observa-se que grande parte da população idosa convive por mais tempo com a presença de doenças crônicas, o que acarreta na necessidade de maiores cuidados por longos períodos de tempo e podem levar à dependências e incapacidades funcionais. Esta realidade, associada às mudanças na estrutura familiar e maior participação das mulheres no mercado de trabalho torna insustentável que a responsabilidade dos cuidados aos idosos fique somente com a família, levando a maior procura por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) (SILVA, FIGUEREDO, 2012).

Estudos apontam que idosos com idade mais avançada, do sexo feminino, sem companheiro, analfabetos, que não tem filhos, sedentários e que apresentam incapacidades funcionais para realização das atividades básicas da vida diária possuem maior probabilidade de institucionalização (LINI, PORTELLA, DORING 2016; DEL DUCA et al. 2012).

Com este perfil, os idosos de ILPIs necessitam de cuidados especializados e dentre estes destaca-se a fisioterapia. Porém, o público atendido nestes espaços são, na grande maioria, os idosos dependentes, ficando os demais predispostos a maiores complicações de cognição, equilíbrio e mobilidade (DIAS, SILVA, PIAZZA, 2016). Neste contexto, entende-se que ações fisioterapêuticas trazem resultados relevantes e contribuem para a melhora da qualidade de vida e autoestima de idosos



institucionalizados. Portanto o objetivo desse trabalho foi descrever o perfil dos idosos envolvidos no projeto de Extensão “Ações Interdisciplinares voltadas aos Idosos Institucionalizados e Cuidadores” bem como as atividades realizadas, destacando os benefícios para a formação acadêmica e para a saúde dos idosos.

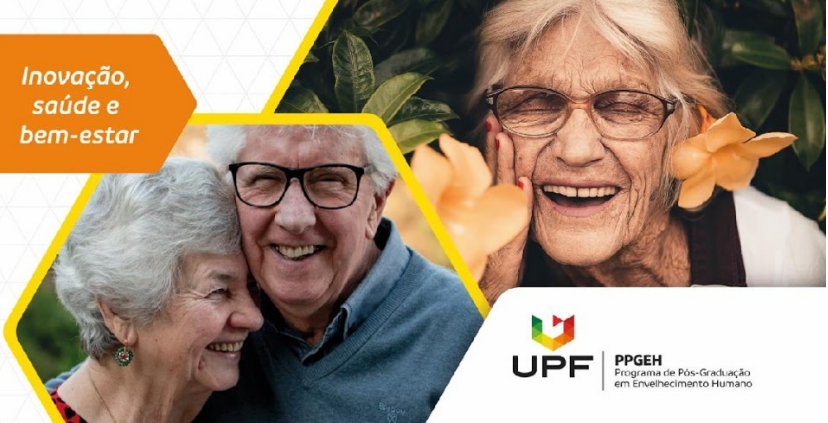
MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como sendo qualitativo, descritivo e retrospectivo, com análise documental e com seleção de amostra de forma intencional, realizado através do levantamento de dados das fichas de avaliação/evolução do curso de Fisioterapia e também da descrição das ações desenvolvidas por meio do Projeto de Extensão “Ações Interdisciplinares voltadas aos Idosos Institucionalizados e Cuidadores” no período entre setembro de 2016 a outubro de 2017, em uma ILPI localizada no noroeste do estado do Rio Grande do Sul. O projeto de Extensão iniciou suas atividades em agosto de 2016 com o objetivo de promover ações interdisciplinares em saúde para idosos institucionalizados e seus cuidadores, associando atividades de promoção à saúde, prevenção aos agravos e reabilitação físico-funcional, cognitivo e sócio afetiva. Este projeto de extensão propiciou o desenvolvimento de trabalhos de conclusão de curso, estando os dados quantitativos descritos neste estudo vinculados a projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Cruz Alta intitulado Associação entre risco de quedas, capacidade funcional e equilíbrio de idosos institucionalizados (CAAE 62640716.5.0000.5322). As

atividades do projeto ocorreram três vezes por semana, totalizando 12 horas semanais, com a oferta de atendimento individualizado de fisioterapia, fisioterapia em grupo, caminhada orientada, avaliação nutricional e capacitação aos cuidadores sobre higiene e alimentação, sendo foco deste estudo as atividades de fisioterapia executadas com os idosos. Os dados quantitativos foram analisados por frequência e percentual e os dados referentes às atividades realizadas ao longo do projeto, foram descritos qualitativamente.

RESULTADOS

O projeto de extensão “Ações Interdisciplinares voltadas aos Idosos Institucionalizados e Cuidadores” desenvolve suas atividades em ILPI onde residem, no primeiro andar, os idosos independentes e parcialmente dependentes para as atividades de vida diária (AVDs) e no segundo andar (enfermaria), os idosos dependentes e acamados, que necessitam de cuidados inclusive para alimentação e higiene. Participaram das atividades do projeto de extensão entre 2016 e 2017, 62 idosos que residiam na ILPI. Destes, 70,96% eram independente e/ou parcialmente dependentes para as AVDs, com predomínio do gênero feminino (59,09%) e idade média de 73,27 anos. Já na enfermaria estavam 29,04% dos idosos, com média de idade de 85,38 anos, prevalecendo o gênero feminino (61,11%) e todos apresentaram dependência para as AVDs. Referente às patologias, observou-se que, do total de idosos residentes da ILPI, 38,70% possuíam diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), 30,64% estavam em tratamento para depressão,



20,96% apresentavam outras doenças cardiovasculares, 19,35% possuíam Diabetes Mellitus (DM), 14,51% tinham outras doenças psiquiátricas e 9,67% apresentavam Alzheimer, Parkinson ou tinham sofrido Acidente Vascular Encefálico (AVE). Dentre as atividades propostas pelo projeto estavam os atendimentos individualizados aos idosos que apresentassem maiores limitações físico-funcionais e/ou dependência. Foram efetuados 400 atendimentos individuais, nos quais eram realizadas mobilizações articulares, alongamentos passivos e ativo-assistidos, dissociação de cintura pélvica e escapular, ponte, descarga de peso, treino de marcha e proprioceptivo, exercícios ativo-assistidos e resistidos, conforme capacidade física de cada indivíduo, além de fisioterapia respiratória. Com os idosos independentes ou parcialmente dependentes foram realizados atendimentos em grupo. Estas atividades totalizaram 30 dias, com aproximadamente 15 idosos participantes em cada dia, sendo que no total foram realizadas 560 intervenções. Estas atividades foram desenvolvidas com objetivo de manutenção e ganho de amplitude de movimento e mobilidade articular, melhora da deambulação, equilíbrio e motricidade. Além disso, foram realizadas atividades lúdicas, por meio de jogos e artes, para estímulo da memória e coordenação motora, desenvolvimento da motricidade fina e habilidades manuais. As atividades em grupo com idosos de ILPIs promovem a integração, comunicação e socialização dos residentes, além do estímulo do vínculo e diminuição do isolamento, promovendo

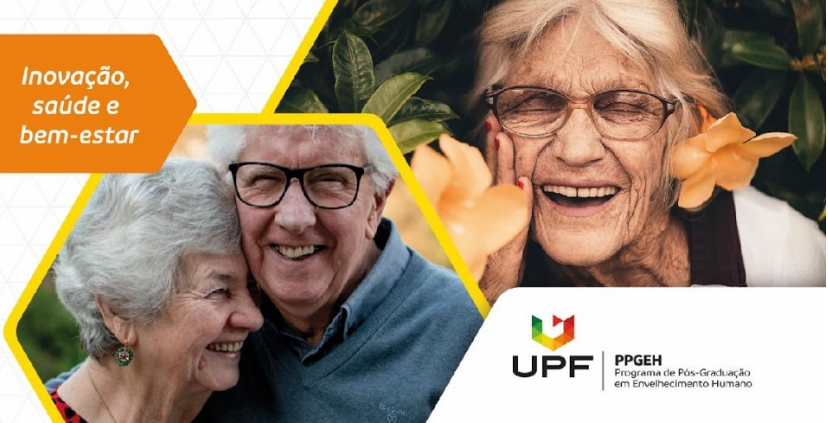
melhores resultados em relação às atividades propostas. Estudos demonstram a efetividade de atividades desenvolvidas em grupo com idosos institucionalizados, com melhora dos aspectos físicos, psíquicos e sociais, influenciando de maneira positiva o processo de envelhecimento (GUIMARÃES et al., 2016; MENEZES et al. 2017; PETRY et al., 2016).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de extensão proporcionou aos idosos residentes na ILPI, diferentes atividades que promoveram a saúde, a qualidade de vida e mudanças no estilo de vida, com atendimento aos idosos dependentes e parcialmente dependentes para AVDs. Coube aos acadêmicos do Curso de Fisioterapia a realização destas atividades que proporcionaram aos idosos, estudantes e professores, diferentes experiências.

A fisioterapia atua de forma global no organismo e possui excelentes resultados, quando aplicados à idosos institucionalizados, uma vez que necessitam de maior cuidado, pois possuem maiores índices de dependência e são mais vulneráveis à quedas e declínios cognitivo.

Desta forma, projetos de extensão universitária aproximam os acadêmicos da realidade social, viabilizam o acesso à comunidade, oportunizam crescimento e qualificação profissional e desenvolvem as habilidades biopsicossociais, além de permitir a prática dos conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação.



Palavras-chave: Envelhecimento. Reabilitação. Institucionalização. Fisioterapia. Extensão comunitária.

REFERÊNCIAS

DEL DUCA, G. F. et al. Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles. *Revista de Saúde Pública*, v.46, n.1, p.147-53, 2012.

DIAS, S. M. S.; SILVA, R. J. M.; PIAZZA, L. Equilíbrio, mobilidade funcional e nível de atividade física de idosos institucionalizados que realizam e não realizam fisioterapia. *ConScientia e Saúde*, v. 15, n. 2, p. 191-199, 2016.

GUIMARÃES, A. C et al . Atividades grupais com idosos institucionalizados: exercícios físicos funcionais e lúdicos em ação transdisciplinar. *Pesquisa e Práticas Psicossociais*, v. 11, n. 2, p. 443-452, 2016.

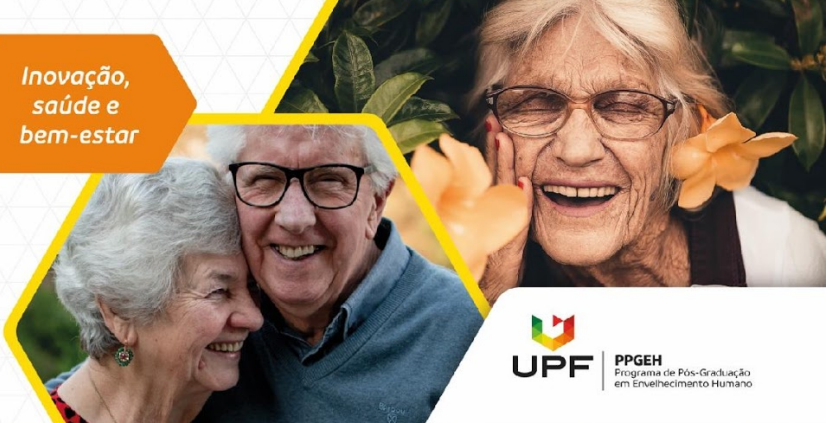
LINI, E. V.; PORTELLA M. R.; DORING, M. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v.19, n.6, p. 1004-1014, 2016.

MENEZES, J. N. R. et al. Atividades fisioterapêuticas em grupos para idosos institucionalizados: a percepção do idoso. *FisiSenectus*, v. 5, n. 2, p. 47-53, 2017

NETO, J. B. F. A Transição do Modelo Assistencial. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v.19, n.4, p.565-566, 2016.

PETRY, A.L. N. C. et al. Influência da atividade física em grupo na qualidade de vida e variáveis cardiorrespiratórias em idosos institucionalizados. *FisiSenectus*, v. 4, n. 1, p. 22-31, 2016.

AGRADECIMENTOS



ÁREA TEMÁTICA

ENVELHECIMENTO E BEM-ESTAR BIOPSISSOCIAL

FATORES DETERMINANTES NA PRESENÇA AUTORREFERIDA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM ADULTOS ATENDIDOS EM CLÍNICA ESCOLA DE NUTRIÇÃO

Josiele Giorgi Da Luz¹, Graziela De Carli Borghetti², Ana Luisa Sant'anna Alves³

¹ Nutricionista; Graduada na Universidade de Passo Fundo, <171930@upf.br>

² Nutricionista; Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade de Passo Fundo, <grazielaocarli@upf.br>

³ Nutricionista; Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <alves.als@upf.br>

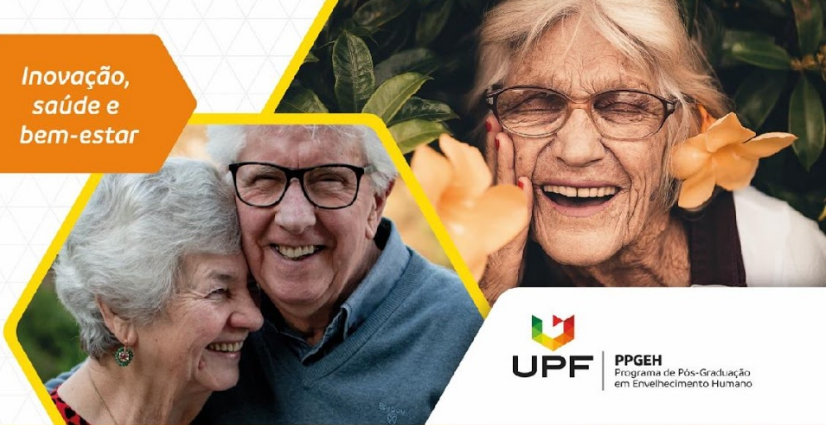
INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são a maior causa de morte no mundo fazendo parte deste grupo, doenças cerebrovasculares, cardiovasculares, diabetes mellitus, doenças respiratórias e neoplasias (OMS, 2018). O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil descreve que a distribuição de fatores de risco e proteção para tais doenças recebem influências do nível de 2 escolaridade da população (BRASIL, 2011) Dentre os fatores de risco determinantes para as DCNT estão o tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada, consumo de álcool, obesidade e/ou excesso de peso e dislipidemias (MALTA et.al, 2018).Essas doenças atingem indivíduos de todas as classes sociais e, de forma mais intensa, aqueles pertencentes a grupos vulneráveis, como os de baixa escolaridade e renda (CHRISTOFOLETTI et.al, 2020). Nesse sentido, o nível educacional é importante tanto para o bem estar

social do indivíduo como para o estado geral de saúde, pois pode melhorar o entendimento do diagnóstico e tratamento como contribuir para maior adesão a um estilo de vida saudável (COPPOLA et.al, 2016).A identificação e monitoramento de pacientes com DCNT é fundamental para fomentar as estratégias de intervenção nos serviços de saúde, assim, possibilita um melhor direcionamento das ações de prevenção e tratamento, assim como melhora a adesão ao tratamento (CARVALHO, et. al, 2015). Diante do exposto, o presente estudo verificou a presença de DCNT e as variáveis associadas em adultos de uma clínica escola de nutrição de universidade comunitária do Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo quantitativo com uso de dados secundários de prontuários de indivíduos adultos (20 a 59 anos) de ambos os sexos atendidos em clínica escola do curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo no período de 2015 a



2019. O estudo foi enviado e aprovado para o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob parecer número 3.855.950. O desfecho, presença de DCNT, foi definido pelo registro do autorelato de DM ou HAS ou Doenças Respiratória Crônica, categorizado em presença ou ausência de DCNT. Foram investigadas características demográficas e socioeconômicas: sexo, idade, estado civil (com e sem companheiro), escolaridade (ensino fundamental incompleto/completo, ensino médio incompleto/completo, graduação e pós-graduação), renda (até um salário mínimo, de 1 a 2,5 salários mínimos, acima de 2,5 salários mínimos). As variáveis antropométricas coletadas dos prontuários foram: peso inicial, estatura e circunferência da cintura, posteriormente foi calculado o Índice de Massa Corporal e classificado conforme critérios da Organização Mundial da Saúde (WHO, 1995). A circunferência da cintura foi categorizada em cintura adequada (mulheres ≤ 80 cm, homens ≤ 94 cm) e elevada (mulheres > 80 cm, homens > 94 cm) (OMS, 1997). As variáveis comportamentais foram: prática de atividade física, ingestão de bebidas alcóolicas, tabagismo, história familiar de DCNT (obesidade, DM, HAS, doença cardiovascular, câncer), todos categorizados em sim/não. As variáveis quantitativas foram descritas por meio de média e desvio-padrão e para as variáveis qualitativas foram apresentadas as frequências absolutas e relativas simples. Para as associações foi aplicado do teste qui-quadrado e teste Exato de Fisher. Para a análise multivariada, todas as variáveis de exposição foram incluídas no modelo. Foi aplicada a regressão de Poisson com o

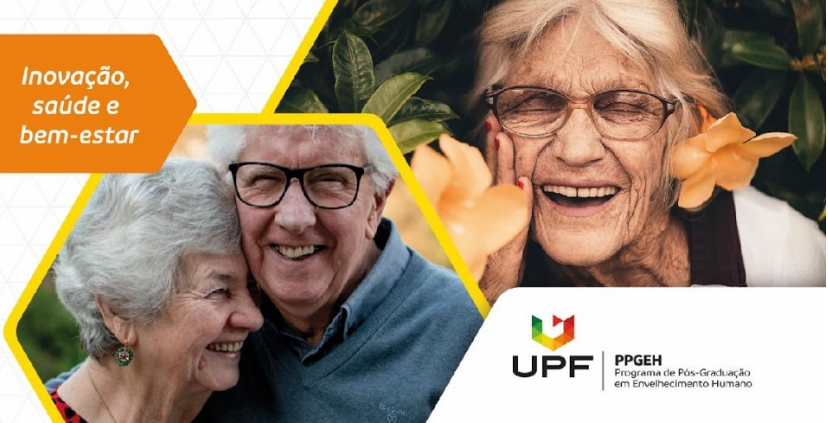
cálculo de Razão de Prevalência (RP) e respectivo Intervalo de Confiança de 95% (IC95%).

RESULTADOS

A presença de DCNT encontrada entre os adultos estudados foi de 28,7% (n=74). A HAS foi a condição de maior destaque, representando 22,8% (n=59), seguida da DM 8,1% (n=21) e doenças respiratórias 7,7% (n=20). Na associação entre presença de DCNT e as demais variáveis investigadas, foi possível verificar maior prevalência de DCNT ($p < 0,05$) na faixa etária de 50 a 59 anos (55,6%), com menor escolaridade (55,2%), menor renda (34,7%), com algum grau de excesso de peso (32,4%) e com circunferência da cintura elevada (33,7%). As demais variáveis não apresentaram associação significativa com a presença de DCNT. Na análise multivariada ajustada, verificou-se que as faixas etárias de 20 a 29 anos (RP=0,341; IC95%=0,152;0,763) e 30 a 39 anos (RP=0,479; IC95%=0,253;0,906) apresentaram menor prevalência do desfecho quando comparado com a maior categoria de idade (50 a 59 anos). Na variável escolaridade, observou-se maiores prevalências nas categorias de menor escolaridade, a prevalência do desfecho foi 3,247 (IC95%=1,576;6,689) maior entre os adultos com Ensino Fundamental Incompleto/Completo e 1,818 (IC95%=1,021;3,238) maior entre os adultos com Ensino Médio Incompleto/Completo, quando comparado com aqueles com graduação ou pósgraduação.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados deste estudo, conclui-se como fator determinante para presença de DCNT o grau de instrução dos indivíduos bem como o processo de



envelhecimento. Estes achados reforçam a importância da educação em saúde, com foco na nutrição, visto que a mudança dos hábitos alimentares e diminuição da obesidade implica de maneira direta na ocorrência das DCNT. Ademais,

idosos com maior nível de renda e escolaridade são mais envolvidos em atividades sociais, físicas e produtivas, o que reforça a importância do combate à desigualdade educacional e de renda como forma de promover o envelhecimento ativo da população.

Palavras-chave: Educação em saúde. Escolaridade. Doença crônica. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

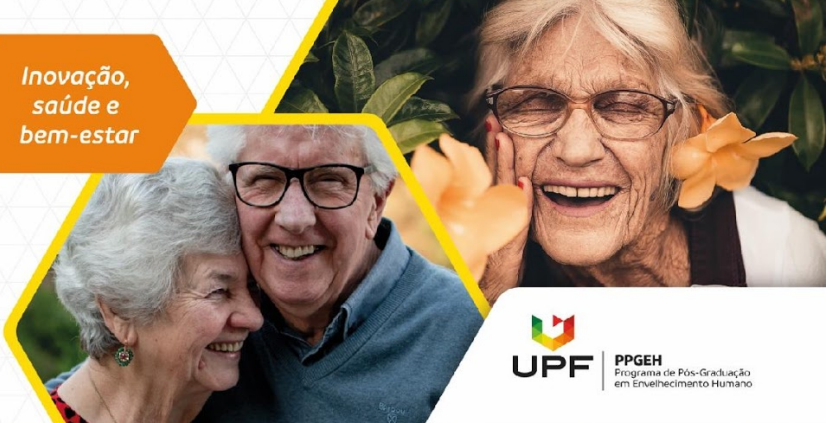
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Saving lives, spending less: a strategic response to noncommunicable diseases. Geneva, Switzerland. World Health Organization, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.

MALTA, D.C. et.al. Tendências de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis na população com planos de saúde no Brasil de 2008 a 2015. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 21, n. 1, p.1-14, nov. 2018.

CHRISTOFOLETTI, M.G. et.al. Simultaneidade de doenças crônicas não transmissíveis em 2013 nas capitais brasileiras: prevalência e perfil sociodemográfico. Epidemiologia e Serviços da Saúde, Brasília, v. 29, n.1, p. 1-12, mar. 2020.

COPPOLA, A., et al. The role of patient education in the prevention and management of type 2 diabetes: an overview. Endocrine, n.53, n.1, p.18–27, out. 2016.

**ÁREA TEMÁTICA****QUALIDADE DO SONO EM IDOSAS COM QUEIXAS DE DOR**

Karine Demartini¹, Juliana Secchi Batista², Matheus Santos Gomes Jorge³, Betila Galvan De Lima⁴, Lia Mara Wibelinger⁵

¹ Fisioterapeuta, Mestranda; Discente PPGEH - UPF/ Bolsista PROSUC-CAPEs, 180925@upf.br

² Fisioterapeuta, Doutoranda; Docente Fisioterapia UPF, julianasecchi@upf.br

³ Fisioterapeuta, Mestre; Docente Fisioterapia UPF, matheusjorge@upf.br

⁴ Psicóloga, Mestranda; Discente PPGEH - UPF, 187747@upf.br

⁵ Fisioterapeuta, Doutora; Docente PPGEH-UPF, liafisio@upf.br

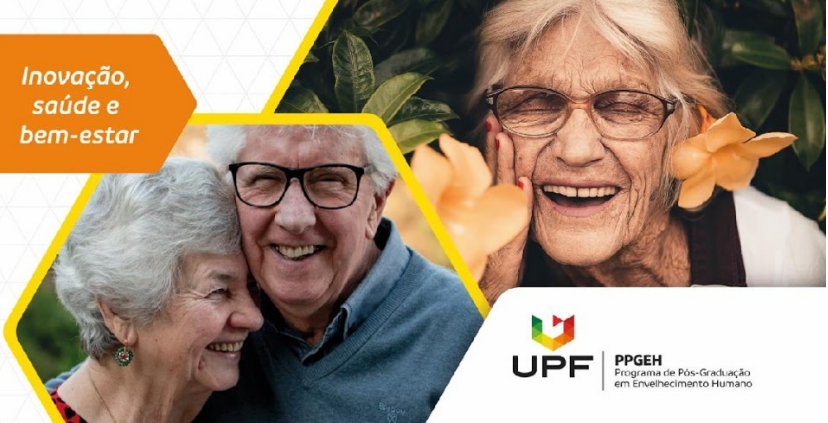
INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. No Brasil estima-se que em 2050 o número de idosos aproxime-se de um terço da população (IBGE, 2020). O processo de senescência é acompanhado por mudanças em todas as dimensões do sujeito, as alterações biológicas configuram-se pela redução da capacidade intrínseca, da força muscular, da mobilidade articular, da velocidade de reação, dos processos metabólicos, da qualidade do sono, entre outras. O sono é um estado comportamental necessário para a manutenção das funções fisiológicas e consequentemente para a saúde física e cognitiva do ser humano. Modificações no padrão do sono são comuns em indivíduos de todas as idades, atingindo entre 40-70% da população idosa (ALVES et al, 2019). Sua fisiopatologia está associada aos processos fisiológicos do envelhecimento, bem como à sintomas de ansiedade e depressão, ao gênero feminino, à presença de dor e de doenças crônicas não transmissíveis (MORENO et al., 2018). As mudanças na quantidade e na qualidade do sono

interferem no bem-estar físico e mental dos idosos, comprometendo relacionamentos familiares e sociais, aumentando o risco de quedas, favorecendo o declínio cognitivo, piorando quadros dolorosos e potencializando desfechos negativos em saúde. A literatura demonstra haver uma forte associação entre distúrbios do sono e a prevalência de queixas álgicas (CHEN et al, 2019). Na prática clínica, avaliar a quantidade e qualidade do sono é uma estratégia importante para o bom gerenciamento da saúde dos idosos. Diversos instrumentos podem ser utilizados para mensurações mais sensíveis, reprodutíveis e de fácil aplicação sendo indicado para o diagnóstico e monitoramento da qualidade do sono. Deste modo, o presente estudo teve como objetivo verificar a qualidade do sono de idosas com queixa de dor.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos da Universidade de Passo Fundo (CEP-UPF) sob parecer 2.766.633 em conformidade com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de



Saúde. A coleta foi realizada na Divisão de Atenção ao Idoso da cidade de Passo Fundo - RS, a amostra total era de 100 sujeitos e foi obtida por conveniência.

Os dados foram coletados através de instrumento com informações sociodemográficas e sobre a localização da dor. Para o levantamento da qualidade subjetiva do sono foi aplicado o Questionário de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI). O PSQI possui uma versão traduzida, adaptada transculturalmente e validada para o português, e oferece informações sobre a quantidade e qualidade do sono no último mês (BERTOLAZI, 2008). São dezenove questões que através do auto-relato levantam características referentes a qualidade subjetiva do sono, latência do sono, duração do sono, eficiência habitual do sono, alterações do sono, uso de medicamentos para dormir e disfunção diurna do sono. A pontuação destes componentes produz um escore global que varia de 0 a 21 pontos, sendo que quanto maior a pontuação pior será a qualidade do sono. Um escore global superior a cinco indica que o sujeito possui dificuldade alta em pelo menos dois ou moderada em três ou mais componentes do sono. A estratificação das questões graduam o indivíduo de zero ou nenhuma dificuldade para dormir até três ou dificuldade grave. Os dados coletados foram analisados por estatística descritiva calculando média e desvio padrão, com levantamento da frequência absoluta e do percentual os quais estão descritos abaixo.

Palavras-chave: Idoso. Sono. Dor.

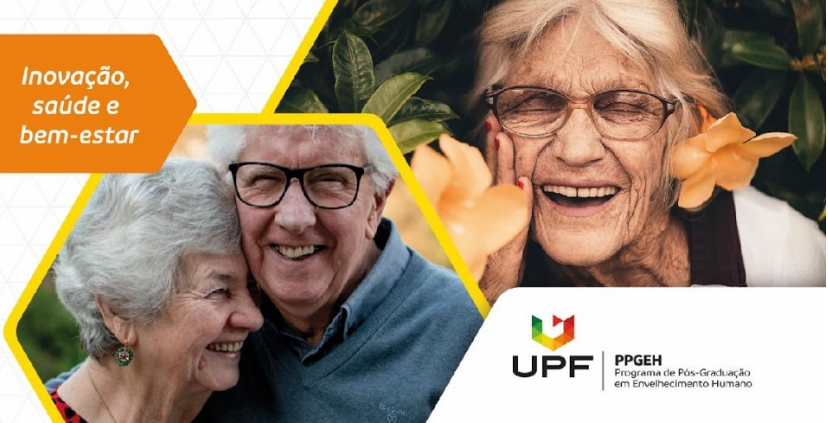
REFERÊNCIAS

RESULTADOS

Dos 100 indivíduos inicialmente avaliados, 43 compuseram a amostra do presente estudo (17 indivíduos não eram idosos e 40 não tinham queixas de dor crônica). A média de idade das idosas foi de $68,98 \pm 6,41$ anos. Quanto a escolaridade, 25,6% referiu nenhuma, 53,5% cursou até o 1º grau, 14% até o 2º grau e 7% até o nível superior. A maioria da amostra era viúva (41,9%) seguida de um expressivo número de indivíduos casadas (32,6%). De acordo com a localização da dor, a maioria dos indivíduos relatou sentido dor em mais de um local, sendo que 27,9% referiram nos membros inferiores, 25,6% dor na coluna, 25,6% dor muscular e 20,9% dor nos membros superiores. Em relação a qualidade do sono, a média da pontuação total do PSQI foi de $5,74 \pm 3,27$, sendo que 44,2% da amostra foi classificada com uma qualidade do sono boa, 48,8% foi classificada com uma qualidade do sono ruim e 7% foi classificada com distúrbio do sono.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria das idosas com queixas de dor apresentou uma qualidade do sono ruim. Estes achados reforçam a importância da inclusão do levantamento das características do sono em idosos com queixas algicas, e a necessidade de investigações futuras sobre condições para melhorar esta condição nesta população.



ALVES, E. S.; OLIVEIRA, N. A.; TERASSI, M.; T.; LUCHESI, B. M.; PAVARINI, S. C. I. ; INOUE, K. Pain and sleeping problems in the elderly. *Brazilian Journal Of Pain*, v. 2, n. 3, p. 217–224, 2019.

BERTOLAZI, A. N. Tradução, adaptação transcultural e avaliação de dois instrumentos de avaliação do sono: escala de sonolência de Epworth e índice de qualidade de sono de Pittsburgh. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, p.93, 2008.

CHEN, T. Y.; LEE, S.; SCHADE, M.M.; SAITO, Y.; CHAN, A; BUXTON, O.M. et al. Longitudinal relationship between sleep deficiency and pain symptoms among community-dwelling older adults in Japan and Singapore. *Sleep*, v. 42, n. 2, p. 1–11, 2019.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação. 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock>. Acesso em: 3 set. 2020.

MORENO, C. R. C.; SANTOS, J. L. F.; LEBRÃO, M. L.; ULHÔA, M. A.; DUARTE, Y. A. O. Sleep disturbances in older adults are associated to female sex, pain and urinary incontinence. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 21, n. Suppl 2, 2018.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****USO DE POLIFARMÁCIA EXCESSIVA POR IDOSOS COM MULTIMORBIDADE RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANENCIA**

Alexandre De Araujo De Domenico¹, Marilene Rodrigues Portella², Gustavo Cavalcanti³, Helenice De Moura Scortegagna⁴

¹ Enfermeiro; Bacharel em enfermagem; mestrando do Programa de Pós-graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo (UPF/Passo Fundo), <152603@upf.br>

² Enfermeira; Doutora em enfermagem; Professora do Programa de Pós-graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <portella@upf.br>

³ Enfermeiro; Mestre em Envelhecimento Humano; Professor do Curso de enfermagem IMED; <gustavocavalcanti@upf.br>

⁴ Enfermeira; Doutora em enfermagem; Professora do Programa de Pós-graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <helenice@upf.br>

INTRODUÇÃO

O complexo processo de envelhecimento populacional e as implicações que podem emergir e acompanhar este evento despertam o interesse de pesquisadores pelo tema. Dentre as situações de saúde que podem ocorrer no envelhecimento do ser humano, estão as Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), decorrentes, muitas vezes, de hábitos e condições prévias a velhice. As DANT ocasionam uma série de repercussões sobre a saúde do idoso, tornando o cuidado complexo, devido a exigência de internações frequentes e recorrentes, uso de vários medicamentos, dor crônica e incapacidade funcional. A ausência de um cuidado adequado prestado pela família, que muitas vezes está ocupada com suas próprias atribuições, acaba por predispor o idoso a desenvolver mais doenças crônicas, levando a multimorbidade, ou seja a

presença de duas ou mais doenças crônicas no mesmo indivíduo. A multimorbidade eleva os gastos com saúde e a complexidade do cuidado, bem como eleva o consumo de medicações, seja para o controle das múltiplas doenças, como para tratar ou amenizar as consequências destas doenças. Assim, pode ocorrer o uso de dez ou mais medicações, o que se configura como polifarmácia excessiva. Este contexto do idoso com multimorbidade e que faz uso de polifarmácia excessiva, acaba por elevar ainda mais a necessidade do idoso por cuidados especializados e que se tornam complexos para serem desempenhados pela família, assim a institucionalização do idoso em uma Instituição de Longa Permanência para idosos (ILPI) se torna uma opção. As ILPI, deveriam ser locais de alta especialização, com profissionais capacitados e que atuassem de maneira multiprofissional, no entanto, por vezes não dispõe destas características, assim



comprometendo o cuidado integral a pessoa idosa. Considerando este cenário, o objetivo deste estudo foi, analisar a prevalência e os fatores associados à polifarmácia excessiva em idosos com multimorbidade residentes em instituições de longa permanência.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo Transversal, realizado com 283 idosos residentes em instituições de longa permanência de três municípios do norte do Rio Grande do Sul. Trata-se de um subprojeto da pesquisa intitulada "Padrões de envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos educacionais e psicossociais", desenvolvida pelo Mestrado em Envelhecimento Humano, da Universidade de Passo Fundo, financiada pelo Programa Nacional de Cooperação Acadêmica – PROCAD/Capes, edital nº 71/2013. Foram utilizados os seguintes critérios para inclusão: ter idade igual ou superior a 60 anos; possuir multimorbidade, apresentar condições cognitivas para responder ao questionário e/ou contar com a presença de um familiar ou cuidados para auxiliar nas respostas ou efetuar-las. A variável dependente do estudo foi a polifarmácia excessiva, e como variáveis independentes se valeu das seguintes características da população: sexo, cor, faixa etária, escolaridade, polifarmácia excessiva, tempo na ILPI, cognição, ABVD, insônia, quedas e dor crônica. As variáveis categóricas (nominais e ordinais) foram apresentadas quanto a distribuição de frequência absoluta e relativa. As variáveis quantitativas foram descritas por medida de tendência central e variabilidade. Para testar a associação entre polifarmácia excessiva e as variáveis independentes, realizou-se análise bivariada pelo teste χ^2 com nível de significância de 5%. Foram realizadas as análises brutas e

multivariadas, mediante regressão de Poisson robusta, estimando-se as razões de prevalência bruta e ajustada e calculados os respectivos intervalos de confiança de 95%. No modelo múltiplo, foram consideradas as variáveis que tiveram um valor de p inferior a 0,20 na análise bivariada e permaneceram no modelo aquelas com $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade de Passo Fundo sob o parecer 2.097.278 e seguiu as normas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A média de idade dos idosos que participaram do estudo foi de 80,9 (DP±9,4), 72,9% eram do sexo feminino, 88,3% eram brancos e 85,4% possuíam algum grau de escolaridade. De forma geral, a amostra revelou que nas variáveis relacionadas à saúde, 47,1% faziam uso de polifarmácia excessiva, 35,7% apresentavam insônia, 71,7% possuíam declínio cognitivo, 42,8% relataram dor crônica nos últimos 6 meses, 88,3% apresentavam dependência para as atividades básicas de vida diária. Dos que apresentaram prevalência de polifarmácia excessiva (47,1%), 61,3% eram do sexo masculino, 43,7% possuíam mais de 80 anos, 62,5% eram não brancos. Destes, ainda, em relação as variáveis de saúde, 53,1% apresentavam insônia, 86,2% possuíam declínio cognitivo, 51,3% relataram dor crônica, 46,2% possuíam dependência para as atividades básicas de vida diária, 46% apresentavam incontinência urinária e 41,1% tiveram quedas. A polifarmácia excessiva apresentou associação estatística, com o sexo e com o tempo de institucionalização. A prevalência de 47,1% dos



idosos usuários de polifarmácia excessiva, é descrita na literatura, por meio de trabalhos que mostram prevalência que varia de 2% a 65%. A associação entre a variável desfecho e o sexo, é de difícil justificativa, devido a escassez de estudos na literatura. Mas, possivelmente há relação com os homens, devido à falta de um cuidado adequado com a saúde durante a vida adulta. A falta de uma política pública adequadamente focada nesta parcela da população, pode ocasionar maior exposição a fatores de risco para DANT, bem como o homem por uma questão cultural não presta a atenção necessária com sua condição de saúde, o que pode provocar na velhice um maior número de doenças crônicas e por consequência maior uso de medicamentos. Quanto ao tempo de institucionalização, a complexidade envolvida no cuidado ao idoso com multimorbidade e que faz uso de polifarmácia excessiva, associados aos

Palavras-chave: Pessoa Idosa. Instituição de Longa Permanência para idosos. Múltiplas Afecções Crônicas. Polifarmácia.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Sandro Rodrigues. A complexidade da multimorbidade. Journal of management & primary health, Goiânia, 16 jun. 2014. Saúde animal, teoria e ações de vigilância na Atenção Primária à Saúde, p. 125. Disponível em: <<http://www.jmphc.com.br/saudepublica/index.php/jmphc/article/view/205/208>>. Acesso em: 12 Set. 2020.

BARNETT Karen, et al. Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study. Lancet, London, v. 380, n. 9836, p. 37-43, 2012.

HAIDER, Syed Imran et al. The Influence of Educational Level on Polypharmacy and Inappropriate Drug Use: A Register-Based Study of More Than 600,000 Older People, Journal American Geriatrics Society, p. 62-69, vol. 57, n. 1, 2009.

JOKANOVIC, Natali et al. Prevalence and Factors Associated With Polypharmacy in Long-Term Care Facilities: A Systematic Review. Journal Of The American Medical Directors Association, v. 16, n. 6, p.535-547, jun. 2015.

tempo na ILPI, já que os familiares não possuem capacidade técnica, e por vezes tempo, para tratar do idoso em seus domicílios. Vale ainda o destaque para a escassez de protocolos voltados ao idoso com multimorbidade e a falta de profissionais especializados, o que frequentemente acaba por propiciar a cascata medicamentosa.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que o uso de polifarmácia excessiva em idosos com multimorbidade está associado ao sexo masculino e ao tempo de internação em ILPI. Deste modo se faz necessário que se desenvolvam políticas públicas para garantir a assistência integral a estes idosos. Ainda, dado a incipiência de estudos sobre este tema, novas pesquisas devem ser desenvolvidas acerca da temática.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

LUCCHETTI, Giancarlo et al. Fatores associados à polifarmácia em idosos institucionalizados. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p.51-58, 2010.

AGRADECIMENTOS

Ao CNPq, pela concessão da bolsa de Iniciação Científica.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****MULHER IDOSA E O BAIRRO AMIGO DO IDOSO: RELATOS DE MORADORAS IDOSAS DA MOOCA E BRÁS –
ANÁLISE DE CONTEÚDO**

Lucila Maria Barbosa Egydio¹, Bibiana Graeff Chagas Pinto Fabre²

¹ Bióloga; Mestranda na EACH/USP, lucilaegydio@ups.br

² Prof.^a Dr.^a Graduada em Ciências Jurídicas e Sociais; Prof. Adjunta, Vice-coordenadora do Curso de Bacharelado em Gerontologia (EACH/USP), bibiana.graeff@usp.br

INTRODUÇÃO

Envelhecimento populacional, urbanização e feminização da velhice são fenômenos constatados na atual realidade demográfica brasileira. No entanto, poucos são os estudos que procuram identificar barreiras, propostas ou eventuais vantagens identificadas pelas mulheres idosas em relação ao meio em que vivem. Este oferece uma nova leitura sobre dados da pesquisa Bairro Amigo do Idoso (GRAEFF et al. 2019), a fim de identificar as principais percepções das mulheres idosas participantes. A pesquisa referida teve por objetivo realizar um diagnóstico de diversos aspectos da ambiência dos bairros a partir do olhar de moradores idosos e profissionais que atuam nas localidades (GRAEFF et al., 2019). A metodologia aplicada inspirou-se no projeto “Cidade Amiga do Idoso”, da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008). O registro dos Grupos Focais realizados permite leituras diversificadas (GRAEFF et al., 2012), para além dos 8 temas definidos na metodologia estabelecida (OMS, 2008). Diversas análises foram realizadas sobre o material coletado, sendo que nenhuma delas

abordou específica e exclusivamente as falas das mulheres idosas. Nem mesmo o Guia orienta para que as falas das mulheres façam objeto de análise específica, na medida em que considera que gênero é uma questão muito ampla, a ser tratada em outras iniciativas próprias (OMS, 2008). Porém, a própria OMS, posteriormente, entendeu ser importante desagregar a análise de dados nas iniciativas amigas do idoso em função de determinados segmentos sociais, inclusive gênero (WHO, 2015). Esta pesquisa visa a investigar quais são as temáticas prevalentes nas falas de mulheres idosas residentes dos bairros do Brás e da Mooca, cidade de São Paulo participantes de grupos focais na pesquisa do Projeto Bairro Amigo do Idoso, inspirada no programa Cidade Amiga do Idoso, da OMS.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa qualitativa e exploratória, envolvendo a análise documental, sendo os documentos analisados as transcrições dos grupos focais realizados com moradores idosos no âmbito do projeto Bairro Amigo do Idoso, nos bairros da Mooca e do Brás, na cidade de São Paulo. Visando a



encontrar aspectos relacionados à mulher idosa, no caso desta pesquisa, a posteriori, haja vista que não era um aspecto específico contido nas perguntas apresentadas aos participantes, foi realizada a Análise de Conteúdo, especificamente Documental, seguindo os preceitos de Laurence Bardin (1977, p. 44), que define a Análise de Conteúdo como:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não), que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/ recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Há várias técnicas que podem compor o método da análise de conteúdo, mas a aplicação deste, conforme descrito por Bardin (1977), Câmara (2013), Urquiza e Marques (2016), Minayo (2012), entre outros, prevê como fases fundamentais: pré-análise, exploração do material, categorização e tratamento dos resultados - a inferência e a interpretação. Todo o material dos grupos focais foi transcrito e somente as transcrições dos grupos focais realizados com moradores idosos são a documentação utilizada como fonte na pesquisa aqui apresentada, sendo que a análise restringiu-se às falas das moradoras idosas, respeitando-se o conceito de lugar de fala.

RESULTADOS

Chama atenção a diferença de número de participantes de cada sexo, embora os resultados somente ratifiquem o já esperado predomínio de mulheres, que totalizam 62% dos participantes.

Com base nas manifestações coletadas nos grupos focais em relação à segurança, tema mais frequente

na fala das mulheres idosas em resposta à questão de aquecimento - Como é viver aqui no bairro da Mooca/ Brás, sendo uma pessoa com mais idade, mais velha? – foi elaborada a proposição a seguir.

Enunciado – Categoria Segurança

A maioria das verbalizações sobre essa temática aparece nos grupos do Brás, sugerindo que o problema da insegurança seja mais agravado ou que exista um maior sentimento de insegurança neste bairro do que na Mooca. Isso porque a maioria das ocorrências se referem a aspectos negativos, ou seja, são relacionadas, na realidade, à insegurança. Nesse sentido, as três subcategorias que aparecem com mais frequência são: o policiamento ou vigilância securitária deficitários; os assaltos ou roubos; e a presença de pessoas em situação de rua. Algumas participantes mencionam viver em áreas bem policiadas, outras indicam locais perigosos por onde evitam transitar, e outras apontam ausência de policiais em locais onde já ocorreram incidentes; várias mencionam que deixam de sair de casa para evitar correr riscos. Muitas pessoas já sofreram assaltos ou foram abordadas de forma suspeita. Algumas moradoras da Mooca reportam a culpa aos moradores [sic] de rua; por um lado, reconhecem o problema social das pessoas em situação de rua, por outro, tratam-lhes como suspeitos naturais. De forma geral as participantes, encontram formas de circular pelo bairro ou para fora dele, buscando evitar áreas ou horários considerados de maior risco.

A partir da análise de todas as respostas dos grupos focais selecionados, apresenta-se a seguinte proposição.

Enunciado – Categoria Mobilidade



Mencionam as condições do calçamento dos passeios públicos, as opções de transporte público e o comportamento dos motoristas de ônibus como fatores que podem afetar sua capacidade e disposição de ir e vir nos bairros ou além deles. As más condições de conservação do calçamento são evidenciadas por várias falas, inclusive citando-se quedas e ferimentos decorrentes delas. Já quanto à disponibilidade de alternativas para locomoção via transportes públicos, em ambos os bairros, a maior parte das manifestações elogia a quantidade de linhas e opções de modais para tal finalidade. O comportamento dos motoristas de ônibus é mencionado como fator relevante, principalmente ao pararem de forma a facilitar o embarque e desembarque das passageiras idosas, o que, no entanto, muitas vezes não ocorre. Por outro lado, há aquelas que mencionam já existirem motoristas mais sensíveis, que param próximos às guias, ou mesmo auxiliam no embarque e desembarque de pessoas idosa.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do recorte estabelecido, mergulhar nas falas femininas e buscar evidenciar os temas mais

Palavras-chave: Mulher idosa. Bairro amigo do idoso. Cidade Amiga do Idoso.

REFERÊNCIAS

GRAEFF, B., BESTETTI, M.L., DOMINGUES, M. et al. Lifelong Learning: Perceptions Collected through the “Age-friendly Cities” Method in the Neighborhood of Mooca, São Paulo (Brazil). Zeitschrift für Weiterbildungsforschung, v. 1, p. 1-28, 2019.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Portugal, Edições 70. 281 p. 1977. Trad. Luís Anero Reto e Augusto Pinheiro (2008).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. Guia global: cidade amiga do idoso. Genebra: OMS, . 2008. 66 p. Disponível em: <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Age-friendly cities project methodology: Vancouver protocol. Geneva: WHO. 2007.

frequentes, para além do roteiro para condução dos grupos focais, trouxe inferências relevantes em relação a aspectos já identificados na literatura sobre as mulheres idosas.

É possível que a percepção das mulheres idosas de que restrições de segurança e de mobilidade são aspectos que interferem em sua qualidade de vida subjaza um latente desejo e a necessidade de seguirem ativas e participativas socialmente. Como trouxeram alguns autores e pesquisas citados neste trabalho, existem mulheres idosas que consideram a velhice como oportunidade de gozar de um período que consideram único na vida, pois, livres de obrigações familiares e domésticas, podem, finalmente, alçar novos voos.

Para que as mulheres idosas possam usufruir de uma relação saudável e equilibrada com seu entorno, com os locais por onde precisam e desejam circular, enfim, com sua cidade, seus espaços e lugares, as mesmas devem ser vistas como grupo que precisa ser ouvido, necessitando de atenção, lugares e ambientes mais acessíveis e seguros na cidade.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Measuring the age-friendliness of cities: a guide to using core indicators.
Kobe, Japan. 2015. Disponível em:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203830/9789241509695_esp.pdf;jsessionid=6290C8CE303A9D5D1A61C206057CE34D?sequence=1 Acessado em: 03/02/2020.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**INVESTIGAÇÃO SOBRE PRÁTICAS DE AGEISMO ENTRE UNIVERSITÁRIOS**

Diego Paes Ehmke¹, Rômulo José Barboza Dos Santos², Pâmela Fanfa Ribeiro Gonçalves³, Solange Beatriz Billig Garces⁴,
Patrícia Dall'agnol Bianchi⁵

¹ Mestre em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social, Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ). Graduação em Enfermagem - UNICRUZ. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem UNICRUZ. Pesquisador do GIEEH - Grupo Interdisciplinar de Estudos do Envelhecimento Humano-UNICRUZ/CNPq. Relator do trabalho. <dehmke@unicruz.edu.br>

² Acadêmico do Curso de Graduação em Direito, UNICRUZ; Estudante pesquisador e bolsista do GIEEH. <romullobarboza@hotmail.com>

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Direito, UNICRUZ; Estudante pesquisadora e bolsista do GIEEH. <pfgoncalves2001@hotmail.com>

⁴ Doutorado em Ciências Sociais; Licenciada em Educação Física; Docente Permanente do Programa de Pós Graduação em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da UNICRUZ; Líder do GIEEH. Orientadora da Dissertação. <sgarces@unicruz.edu.br>

⁵ Doutorado em Fisiologia; Graduada em Fisioterapia; Docente Permanente do Programa do Programa de Pós Graduação em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da UNICRUZ; Pesquisadora do GIEEH. Coorientadora da Dissertação. <pbianchi@unicruz.edu.br>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial que vem se intensificando nas últimas décadas. Todavia, no Brasil essa realidade é recente e está ocorrendo de uma forma acelerada. Dentre as inúmeras transformações decorrentes desse fenômeno, podemos destacar o aumento do preconceito em relação ao idoso, pois o mesmo passou a ocupar lugares na sociedade dos quais não fazia parte (BORGES; CAMPOS; SILVA, 2015). A este tipo de preconceito, Butler (1969), denomina de ageism, que, embora traduzido para nosso idioma na forma de ageismo, ainda não há um consenso nacional no uso da terminologia, onde também

podem ser encontrados os termos de idadismo ou ancianismo.

Ageismo então, pode ser compreendido como a estereotipação ou até mesmo a exclusão social de um indivíduo baseada em sua idade. Por outro lado, a intergeracionalidade pode ser compreendida como sendo não apenas a coexistência entre duas ou mais gerações em um mesmo período de tempo, mas o convívio pacífico entre estas, baseado em respeito e solidariedade entre ambas as partes, idosos e não idosos (NERI, 2005).

Cherry e Palmore (2008), afirmaram a existência de dois tipos de ageismo: o ageismo positivo e o



negativo. Para os autores, o ageismo negativo é a explícita manifestação de comportamentos e atitudes baseados em estereótipos negativos do envelhecimento, como fraqueza, impotência, desvalorização e morte. Já o ageismo positivo, ou “pseudopositivo”, embora surja na tentativa de denotar respeito, cuidado e atenção, pode acabar também velando estereótipos negativos relacionados ao envelhecimento, como fragilidade, inteligência diminuída e infantilização.

Destarte, por entendermos que a Universidade é um dos espaços institucionais que se constitui como a arena atual que possibilita a convivência de diferentes gerações, o objetivo deste estudo foi investigar comportamentos e atitudes dos acadêmicos dos cursos de graduação da UNICRUZ, que evidenciem preconceito ou não em relação a pessoa idosa.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um recorte de uma dissertação onde utilizamos a Metodologia Qualiquantitativa, por meio do desenvolvimento de um Estudo de Caso no contexto da UNICRUZ, que possuía 2.374 acadêmicos matriculados no ano de 2019, distribuídos em 20 Cursos de Graduação. A amostra foi composta por 30% de cada um dos Cursos de Graduação, sendo esses sujeitos escolhidos de forma aleatória, sob os critérios de inclusão: possuir idade inferior a 60 anos, estar matriculado em um dos cursos de graduação da UNICRUZ, durante o período de 2019/1 e 2019/2, além de aceitar participar da pesquisa mediante a assinatura do TCLE. Participaram do estudo, 712 discentes, sendo 54% destes do sexo feminino e apresentando maior média de idade de 15 e 24 anos (90%). O instrumento de coleta de dados foi aplicado

através do autopreenchimento, ou seja, para que os mesmos lessem e preenchessem as questões de maneira individual, evitando assim, a interferência por parte do aplicador dos instrumentos. Solicitamos ainda, para que identificassem apenas o seu curso e a sua idade, variáveis importantes para o estudo. Os instrumentos utilizados nesta pesquisa, foram a Escala de Relação com Pessoa Idosa ROPE (Relating to Older People Evaluation), objetivando que, através de suas respostas, fosse possível evidenciar a existência ou não do preconceito, ainda que sutil e mascarado dentre os participantes. Os dados obtidos foram tabulados no software estatístico SPSS e, analisados através da Análise Crítico-Interpretativa de Dados. Destacamos que este estudo foi aprovado pelo CEP da UNICRUZ sob o parecer nº 3.095.921, em 19 de dezembro de 2018 e que respeitou todas as diretrizes acerca da ética em pesquisas com seres humanos.

RESULTADOS

Quando questionados acerca da frequência com que falam alto ou devagar com pessoas idosas por conta de suas idades, 42,7% dos participantes afirmaram frequentemente. Ainda, 59% referiram usar vocabulário simples ao conversar com pessoas idosas.

Apesar de 82,7% dos acadêmicos afirmarem frequentemente gostar de conversar com pessoas idosas devido a idade que apresentavam, tais atitudes sugerem uma tentativa de mascarar o estereótipo de que o nível intelectual da conversa com um indivíduo se torna inversamente proporcional à idade que o mesmo apresenta, seja através da utilização de palavras mais simples ou até mesmo a entonação de voz mais aguda, sendo estas



as principais características de uma tentativa de infantilização da pessoa idosa.

Além disso, Cherry e Palmore (2008), atentam para valorização exagerada de atributos positivos aos idosos, como experiência e conhecimento, uma vez que podem desencadear sentimento de frustração por parte dos idosos, por estes não conseguirem atingir os objetivos e as projeções impostas pela sociedade. Em nossa pesquisa, 48,9% afirmaram frequentemente pedir conselho a um idoso por conta de sua idade e 40,4% responderam que raramente o fazem, totalizando, 89,3% dos participantes.

Destacamos ainda os comportamentos ageistas positivos, os quais são mais difíceis de serem identificados e combatidos, uma vez que estão implícitos na sociedade, arraigados culturalmente na forma de cortesia e boas maneiras sociais, como demonstrado em nosso estudo, em que 77% dos participantes referiram que frequentemente seguram portas abertas para pessoas idosas por conta de suas idades; 53,9% frequentemente elogiam pessoas idosas por sua boa aparência, apesar de suas idades; e, quando se trata de oferecer-se para ajudar uma pessoa idosa a atravessar a rua, 53,4% o fazem com frequência. Além disso, apenas 18,4% responderam que nunca dizem “você não aparenta ter tudo isto” quando descobrem a idade de uma pessoa idosa.

Na questão que tratava mais claramente do ageismo intencional, “evitar contato com pessoas idosas”, 92% afirmaram nunca o fazer. Entretanto, os 8% restantes dividem-se em raramente (6,6%) e frequentemente (1,4%). Isto significa que, em nossa amostra, composta por 712 discentes, 47 destes embora que raramente, ainda evitam o contato com

pessoas idosas, e, 10 acadêmicos frequentemente o fazem.

Nisto, relacionamos tais resultados com o que foi proposto por Amaro (2012, p. 5), em que “[...] a probabilidade dos estereótipos negativos incitarem atitudes e discriminações negativas é maior que estereótipos positivos incitarem atitudes positivas, principalmente quando são aplicados a pessoas de idade mais avançada.” Isto nos leva a refletirmos acerca do impacto negativo que estes 10 discentes podem causar no meio ao qual estão inseridos, bem como quais as estratégias para que este evitamento para com os idosos possa ser superado, estimulando o convívio pacífico intergeracional, tanto em meio acadêmico, quanto social.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir através de nosso estudo, que há sim o preconceito contra os idosos na universidade, mesmo que este se apresente, na maioria das vezes, de forma sutil e silenciosa, perceptível apenas em olhares maldosos ou piadas sem graça direcionadas ao público mais velho.

Observamos ainda, que há definitivamente um imaginário ambivalente acerca do idoso, construído sobre os estereótipos adquiridos ao longo da vida, desde a infância, os quais são, na maioria das vezes, pseudopositivos, ou seja, a mesma visão de um idoso frágil, que merece cuidado e respeito, revela também, o estereótipo de que este é fraco, doente e incapaz.

Para que ocorra a diminuição das atitudes negativas direcionadas ao idoso, do ageismo organizacional e, o mais importante, para que o idoso se sinta cada vez mais incluído na sociedade e no âmbito universitário,



é necessário cada vez mais o desenvolvimento de ações e estratégias que visem a construção de uma cultura de paz e convivência intergeracional pacífica em nosso meio, por meio do desenvolvimento de atividades em conjunto com os cursos de graduação da UNICRUZ, buscando realizar palestras, oficinas, cine-debates e dentre diversas outras atividades que venham contribuir para que a intergeracionalidade se

Palavras-chave: Envelhecimento. Idoso. Ageismo. Preconceito. Intergeracionalidade.

REFERÊNCIAS

AMARO, Rute. Avaliação da discriminação social de pessoas idosas na sub-região Cova da Beira. Dissertação de Mestrado, 46 p., 2012. Ciências Sociais e Humanas. Covilhã: Universidade da Beira Interior, 2012. Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/2678/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Rute_Amaro.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2020.

BORGES, Gabriela Mendes; CAMPOS, Marden Barbosa de; SILVA, Luciano Gonçalves de Castro e. Transição da estrutura etária no Brasil: oportunidades e desafios para a sociedade nas próximas décadas. In: ERVATTI, Leila Regina; BORGES, Gabriel Mendes; JARDIM, Antonio de Ponte (Org). Mudança Demográfica no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro: IBGE, 2015, p. 138 – 151. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2018.

BUTLER, Robert Neil. Age-ism: Another Form of Bigotry. The Gerontologist. 9 (4, Part 1): 243–6, 1969.

CHERRY, Katie; PALMORE, Erdman. Relating to older people evaluation (ROPE): A measure of self-reported ageism. Educational Gerontology, v. 34, n.10, p. 849-861, 2008. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03601270802042099>>. Acesso em: 28 ago. 2018.

NERI, Anita Liberalesso. Palavras-chave em Gerontologia. Campinas-SP: Alínea, 2005.

AGRADECIMENTOS

A CAPES, pela Bolsa de Mestrado concedida, que possibilitou o desenvolvimento deste estudo.

**ÁREA TEMÁTICA****3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: SATISFAÇÃO GLOBAL COM A VIDA RELACIONADA COM DORES NAS COSTAS**

Caroline Espessoto¹, Emanuely Casal Bortoluzzi², Andreia Mascarelo³, Marilene Rodrigues Portella⁴

¹ Acadêmica de Enfermagem; UPF, <cespessoto@gmail.com>

² Educadora Física; Doutoranda em Envelhecimento Humano, <152997@upf.br>

³ Enfermeira; Doutoranda em Envelhecimento Humano, <andreiamascarelo@yahoo.br>

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Diretora do Centro de Ciências Biológicas-UPF, docente do PPGEH-UPF, portella@upf.br

INTRODUÇÃO

As dores crônicas na coluna vertebral, principalmente na região lombar e cervical são comuns na população. Dores que podem agravar-se com o envelhecimento, neste contexto a ausência de problemas de coluna estão associados com mais frequência da autopercepção de saúde boa ou ótima (HARTMANN, 2008), já que a dor lombar crônica tem importante impacto negativo na vida do idoso, visto que causa alterações físicas e psicológicas, como a incapacidade física, e a depressão e ansiedade (ANDERSSON, 1999).

Para Carstensen et al. (2011) o comportamento emocional dos idosos mostram que passam a experimentar e demonstrar emoções com menos intensidade, evitam estimulação negativa e tem menor capacidade de decodificar expressões emocionais, assim calibram melhor intensidade de eventos, há maior integração de afetividade, mecanismos de defesa mais maduros, a mais uso de estratégias proativas e maior satisfação com a vida. Os idosos tendem a ter melhores avaliações de satisfação do que jovens, possivelmente pelos efeitos

moderadores de capacidade de ajustar aspirações e metas ao que tem disponível, e tem a resistência a frustração aumentada. As emoções positivas e negativas são menos estáveis por estarem sob influencias de fatores contextuais e de natureza fisiológica (DIENER;SUH, 1997).

Portanto, o presente estudo teve como objetivo avaliar em idosos institucionalizados, a relação entre a satisfação global com a vida e como as dores nas costas afetam, ou não, essa satisfação

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo transversal, alinhado a pesquisa Padrões de Envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos, educacionais e psicossociais, desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, vinculado ao Programa Nacional de Cooperação Acadêmica PROCAD/CAPES edital nº 71/2013 realizado com 124 idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), tendo como critérios



de inclusão idade igual ou superior a 60 anos e cognição preservada pelo teste de rastreio, o mini exame de estado mental (MEEM), de acordo com os escores proposto por Bertolucci et al (1994).

Foi considerado como variável dependente a satisfação global de vida em idosos institucionalizados com dores nas costas. Como variáveis independentes considerou-se as variáveis sociodemográficas: sexo, idade, cor/raça, estado civil, escolaridade, tipo de ILPI e ocupação/função.

Para as variáveis lombalgia e cervicalgia foram consideradas as variáveis de acordo com o índice de deficiência de Oswestry, onde todas as questões propostas foram realizadas e a classificação de lombalgia e cervicalgia seguiu os critérios estabelecidos pelos autores (FAIRBANK; PYNSENT, 2000).

Quanto as condições de saúde, as variáveis dependentes foram avaliadas através das escala de Avaliação subjetiva de saúde e satisfação global com a vida .

Aqueles idosos que referiram muito pouco, pouco e mais ou menos, foram considerados como insatisfeitos, bem como quem referiu muitíssimo satisfeito e muito satisfeito foram considerados como satisfeitos com a vida.

As variáveis categóricas (nominais e ordinais) foram apresentadas quanto a distribuição de frequência absoluta e relativa. As variáveis quantitativas foram descritas por medida de tendência central e variabilidade. Para análise de associação bivariada utilizou-se o teste Qui Quadrado de Pearson e nível de significância de 95%.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 128 idosos. A média de idade foi de 78,1 anos (DP=8,99), a idade mínima foi 60 anos e a máxima de 101 e a maioria tinha entre 80 e 89 anos (54,0%) e grande parte residem em instituições filantrópicas (62,5%). A maioria eram mulheres (63,3%), viúvos (47,2%), escolaridade de 1 a 8 anos (78,1%). Ainda, a maior parte se declarou branca (91,3%) e, como ocupação anterior a institucionalização, declararam-se agricultores (23,0%).

Quanto as dores na coluna vertebral, a presença de lombalgia foi detectada por 58,9% (n=73) dos idosos e a cervicalgia em 40,3% (n=50).

Em relação a satisfação com a vida, 50,8% (n=63) responderam que não estavam satisfeitos. Quanto a satisfação com a saúde 67% (n=83) estavam insatisfeitos, quanto a memória 61,3% (n=76) estavam insatisfeitos e com as amizades 67,7% (n=84) estavam insatisfeitos. Quanto as relações familiares 74,4% (n=90) estavam satisfeitos e com o ambiente em que vivem 70,8% (n=87) estavam satisfeitos.

Sobre as atividades básicas da vida diária (ABVD), eram dependentes em uma ou mais funções (n=84) 66,1%. Em relação às ABVD associadas com a satisfação com a vida, os que eram independentes e estavam muito satisfeitos eram (n=24) 55,8%. Já os dependentes em uma função ou mais e pouco satisfeitos eram de (n=43) 56,8%. Não há associação entre ser independente ou dependente nas ABVD com a satisfação global com a vida (p=0,559).

Quanto ao perfil medicamentoso, 79,8% (n=99) realizam polifarmácia (mais que cinco medicamentos). Dentre estes, quanto a classe de medicamentos para dor, 88,1% (n=104) não faziam uso. Sobre o uso de relaxantes musculares, 98,3%



(n=116) não usavam. Em relação aos que tinham lombalgia e não realizavam uso de medicamento para dor eram de (n=60) 88,2%, (p= 0,566), Já os que tinham lombalgia e não utilizava relaxante muscular era de (n=66) 97,1% (p=0,354).

A associação entre ter cervicalgia e ter lombalgia, (n=39) 78,0% responderam que tinham as duas, (n=11) 22,0% disseram ter cervicalgia e não ter lombalgia, (n=34) 45,9% tinham não tinham cervicalgia mas tinham lombalgia e (n=40) 54,1% não tinham cervicalgia nem lombalgia. O valor de P representou 0,000 ou seja, não há relação entre ter cervicalgia e lombalgia associadas.

Com relação as doenças crônicas, as maiores prevalências foram hipertensão arterial sistêmica (59,4%; n=76), sarcopenia (58,0%; n=69), depressão (41,4%; n=53) e osteoporose (12,6%; n=16). Quanto as quedas, 58,8% (n=70) não tiveram, já para os que tiveram e possuíam lombalgia representou 44,1% (n=30).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da realização desse estudo, foi possível concluir que a satisfação global com a vida em idosos

é influenciada por muitos fatores, dessa forma assim sua definição e avaliação é complexa considerando que deve contemplar múltiplas dimensões. Quanto aos problemas de coluna apontados, a lombalgia é mais prevalente que os outros e tem fatores variados para sua causa além de a mesma comprometer a capacidade funcional. Com isso, ressalta-se que a lombalgia e cervicalgia não afetam de modo direto a satisfação global coma vida dos idosos, visto que a mesma é algo subjetivo, talvez pelo fato de alguns idosos serem mais resilientes.

Sugere-se que mais estudos, envolvendo outros cenários com idosos institucionalizados, incluindo outras variáveis as quais possam oferecer indícios capazes de subsidiar uma avaliação abrangente e holística da dor, pois ao se valorizar as queixas é possível que os profissionais implementem intervenções eficazes para solucionar ou minimizar o processo algico e colaborar n aumento da satisfação global com a vida procurem abordar a avaliação ou autoavaliação dos idosos quanto a fatores que interfiram na satisfação de vida, e como as dores nas costas afetam, ou não afetam, diretamente a satisfação dos idosos.

Palavras-chave: Dor nas costas. Satisfação pessoal. Institucionalização. Digitar a quarta palavra-chave se houver. Digitar a quinta palavra-chave se houver.

REFERÊNCIAS

ANDERSSON, G. B. J. Epidemiological features of chronic low back pain. Lancet, v.354, p.581-5, 1999.

CARSTENSEN, et al. Emotional experience improves with age: evidence based on over 10 years of experience sampling. Psychol Aging. V.26, n.3, p. 21-33, 2011.

DIENER, E, SUH, ME. Subjective well-being and age: an international analysis. Annual Review of Gerontology and Geriatrics. V. 17, p.304-24, 1997.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

HARTMANN, C.A. Fatores associados a autopercepção de saúde em idosos de Porto Alegre. Programa de pós-graduação em Gerontologia biomédica, tese de doutorado. Porto Alegre, 2008.

Digitar a quinta referência, de cinco referências completas, conforme ABNT NBR 6023: 2018.

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Agradecimentos a CAPES pelo financiamento da pesquisa Edital nº 071/2013, projeto de pesquisa nº 88881.068447/2014-01.



ÁREA TEMÁTICA

4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

FATORES ASSOCIADOS AO USO DE TABACO EM NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS

Juliedy Waldow Kupke¹, Eisiane Bisognin², Moane Marchesan³, Rodrigo De Rosso Krug⁴

¹ Especialista em Saúde da Família; Mestranda e bolsista CAPES do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS), juliedykupske@hotmail.com

² Mestre em Gestão Pública; Enfermeira Preceptora do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR, elisbisognin@gmail.com

³ Doutora em Educação Física (UFSC). Vice Coordenadora do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. Professora adjunta da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), moane.krug@unijui.edu.br

⁴ Doutor em Ciências Médicas (UFSC). Professor do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS), rkrug@unicruz.edu.br

INTRODUÇÃO

A idade mais elevada aumentou consideravelmente desde o início do século XIX, aumento que se deveu principalmente a efeitos periódicos relacionados à queda drástica na mortalidade entre os idosos, no entanto, o fato de centenários serem sobreviventes não significa que sejam saudáveis (JEUNE, 2002). Há um amplo consenso de que os padrões de comportamento pessoal ou estilo de vida, como abuso de substâncias, sedentarismo / obesidade e não adesão a tratamentos estão entre as causas modificáveis mais importantes de doenças crônicas, morte prematura e saúde da população (HIGGINS, 2019). Nesse sentido, o uso do tabaco é um problema global e doenças relacionadas reduzem fortemente a expectativa de vida dos usuários. O uso de tabaco pode ser um fator de risco para mortalidade por suicídio e diversos tipos de câncer (BOHNERT *et al.*, 2014). Um estudo buscou examinar associações para

o uso do tabaco, álcool e depressão nesta população de estudo e evidenciou que domínios religiosos protegem contra o uso do tabaco (BLAY *et al.*, 2018).

De acordo com dados da Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) do ano de 2018, aproximadamente 6,1% da população com mais de 65 anos são fumantes, independentemente da frequência e intensidade do hábito de fumar, considerando que a frequência do hábito de fumar diminuiu com o aumento da escolaridade e foi particularmente alta entre homens com até oito anos de estudo (BRASIL, 2019).

O objetivo deste estudo foi associar o uso de tabaco de nonagenários e centenários com variáveis de sociodemográficas, de saúde e comportamentais.

MATERIAIS E MÉTODOS



Estudo quantitativo, descritivo e transversal, no qual foram estudados idosos nonagenários e centenários (90 anos e mais), de ambos os sexos, cadastrados em quatro Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município de Santa Rosa/RS. Após a realização da busca no cadastro eletrônico dos usuários em cada ESF por meio do Sistema de Gestão Pública denominado IPM®, registro informatizado de saúde do município identificaram-se 112 nonagenários. Nos meses de agosto e setembro de 2018, foram realizadas visitas domiciliares nos endereços fornecidos e durante esse processo, foram identificados endereços incorretos e ocorrência de óbitos de idosos que ainda constavam como ativos no sistema, totalizando 41 indivíduos que foram encontrados e aceitaram participar da pesquisa. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados constituíram-se em um questionário construído pelos pesquisadores com questões fechadas sobre as características sociodemográficas/econômicas (sexo, renda mensal, escolaridade, estado civil e com quem vive) e de saúde (patologias referidas, medicamentos, utilização de serviços de saúde, serviços que utiliza e visita domiciliar). Além disso, foi aplicado o Índice de Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) para avaliar a capacidade funcional e a autopercepção de saúde foi avaliada por meio da seguinte pergunta “Como o(a) senhor(a) considera a sua saúde?” com cinco opções de resposta (muito boa, boa, regular, ruim e muito ruim). Os dados foram analisados pelo teste Exato de Fisher ($p \leq 0,05$). A pesquisa foi aprovada pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (FUMSSAR) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do

Palavras-chave: Envelhecimento. Tabagismo. Idoso de 80 Anos ou mais.

REFERÊNCIAS

Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), sob o parecer nº 2.758.805.

RESULTADOS

Verificou-se que a amostra deste estudo, ou seja, os 41 nonagenários cadastrados nas ESF tinham média de idade de $96,5 \pm 3,4$ anos e em grande maioria não fazia uso de tabaco ($n=30$; 73,2%). Evidenciou-se que os idosos que não faziam uso de tabaco eram do sexo feminino (76,7%; $p=0,022$), procuravam menos os serviços de saúde (85,7%; $p=0,019$) e tinham autopercepção de saúde muito boa/boa (60%; $p=0,019$). Apresentar os principais resultados de forma resumida e concreta, por meio de informações quantitativas e/ou qualitativas que atendam ao objetivo do estudo. Deve-se priorizar clareza e evitar subjetividade. Máximo 500 palavras.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que apesar de uma pequena parcela de idosos nonagenários e centenários fazerem uso de tabaco é um percentual preocupante por se tratar de uma população de idade avançada e das consequências que este hábito acarreta na saúde das pessoas.

Os esforços de gestores, profissionais da saúde e população em geral são necessários para enfrentamento dessa epidemia. Portanto, a promoção efetiva da mudança de comportamento relacionada à saúde precisa ser um componente-chave da pesquisa e da política de saúde.



BLAY, S. L. *et al.* The relationship between religiosity and tobacco, alcohol use, and depression in an elderly community population. **American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 16, n. 11, p. 934-943, 2018. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e3181871392>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018, Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BOHNERT, K. M. *et al.* Tobacco use disorder and suicide. **Addiction**, v. 109, p. 155-162, 2014. <https://doi.org/10.1111/add.12381>.

HIGGINS, S. T. Behavior change, health, and health disparities 2019: Opioids, tobacco, and treatment adherence. **Preventive Medicine**, v.128, n.105887, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.105887>.

JEUNE, B. Living longer--but better?. **Aging Clinical and Experimental Research**, v. 14, n. 2, p. 72-93, 2002. <https://doi.org/10.1007/BF03324421>.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****COMPREENSÃO PSICODINÂMICA DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO EM MULHERES
IDOSAS ATRAVÉS DO OPD-2**

Taís Cristina Favaretto¹, Luciane Maria Both², Lúcia Helena Freitas³

¹ Doutoranda em Psiquiatria e Ciências do Comportamento, psicóloga 1; Universidade Federal do Rio Grande do Sul 1, <taiscristinaf@yahoo.com.br>

² Doutoranda em Psiquiatria e Ciências do Comportamento, psicóloga 2; Universidade Federal do Rio Grande do Sul 2<lucianeboth@gmail.com>

³ Doutora em XXXXXXXX, Professor Associado do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e do Serviço de Psiquiatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS.<luciahelena.frei@gmail.com>

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) se refere ao desenvolvimento de sintomas relacionados a reações dissociativas de revivência do trauma, evitação de estímulos associados ao trauma, reações comportamentais com alterações no humor, cognições distorcidas, hiperexcitação, lembranças intrusivas recorrentes e involuntárias (flashbacks), sonhos angustiantes, sofrimento psicológico e reações fisiológicas intensas. Tais sintomas surgem após a exposição a um ou mais eventos traumáticos produzindo perturbações fundamentais relacionadas a si mesmo, aos relacionamentos interpessoais e sobre a significância do mundo(1). Vulnerabilidades sociodemográficas e individuais, história traumática prévia, gravidade do trauma, além de determinados traços de personalidade, são fatores de risco.

Há alta prevalência do TEPT na população, nos Estados Unidos, o risco ao longo da vida projetado

para TEPT aos 75 anos de idade, é de 8,7%. Na América Latina encontra-se entre 0,5 a 1,0%. Apesar da prevalência em adultos mais velhos parecer ser menor, se comparados a população em geral, as apresentações subclínicas demonstram-se mais comuns trazendo prejuízo substancial em diferentes áreas da vida do indivíduo(2). De tal maneira, busca-se investigar a gravidade da doença, aspectos da dinâmica relacional, conflito psíquico, estrutura da personalidade e diagnósticos de transtorno mental e psicossomáticos, associados com TEPT, em mulheres idosas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Delineamento: pesquisa quantitativa e transversal.

Amostra: Cinco mulheres com diagnóstico de TEPT, com mais de 60 anos, oriundos de um serviço de saúde pública de uma cidade de grande porte do Rio Grande do Sul, Brasil, avaliados no ano de 2020. A seleção foi realizada por conveniência. O diagnóstico



deu-se previamente mediante entrevista psiquiátrica clínica presente no DSM-5.

Instrumento: Diagnóstico Psicodinâmico Operacionalizado (OPD-2), composto por cinco eixos que avaliam o desenvolvimento da doença e pré-requisitos para tratamento, relações interpessoais, conflito, estrutura e transtornos mentais e psicossomáticos(3).

Análise de dados: A análise dos dados foi realizada por duas juízas independentes, com treinamento específico, que codificaram as entrevistas na planilha do OPD, segundo manual do instrumento. O coeficiente Kappa de cada eixo foi substancial.

RESULTADOS

Participaram cinco mulheres entre 60 e 70 anos com diagnóstico de TEPT. Todas brancas, católicas, com escolaridade entre ensino fundamental incompleto e ensino médio completo e renda média de 1,8 salários mínimos. Todas moravam com outras pessoas, sendo marido e filhos. O evento índice apontado como desencadeador do TEPT foi perda de pessoa importante, agressão verbal (violência emocional), assalto (violência urbana) ou abuso sexual (violência sexual). Tais experiências remetem a traumas em seus desenvolvimentos. Os sintomas mais apontados foram revivência de lembranças, dificuldades em lembrar de partes do evento traumático, medo, insônia, dificuldades em viver emoções positivas, desânimo e problemas em se relacionar. Elas conviviam com os sintomas, em média, a mais de 5 anos. Todas as mulheres relatam ideação suicida e quatro já praticaram tentativas de suicídio. Todas já

faziam uso de psicofármacos visando minimizar sintomas. Quatro mulheres realizavam psicoterapia.

No Eixo I, vivência da doença e pré-requisitos para tratamento, as mulheres demonstraram um sofrimento subjetivo moderado, com Funcionamento Geral da Personalidade apontando como moderado. As queixas físicas e o baixo apoio social provocavam sofrimento intenso. Fatores psicológicos e falta de apoio são compreendidos como motivadores dos sintomas. Esperavam auxílio medicamentoso para diminuição do sofrimento. Apresentavam poucos recursos pessoais e ganhos secundários com os sintomas.

No Eixo II, as mulheres percebem a si mesmas como permitindo muito espaço, deixando os outros atuar autonomamente e culpando-se e em relação a sua forma de agir. Os outros são percebidos como independentes, onde impõem-se de forma grosseira, atacam e prejudicam ou negligenciam e abandonam. Os outros percebem as mulheres como permitindo muito espaço, isolado-se e retirando-se das relações e perdendo-se quando afetos são demonstrados. Assim, os outros percebem a si mesmos, na relação com as mulheres como orientando pouco, desafiando ou isolando-se.

No Eixo III, o conflito principal identificado foi a necessidade de ser cuidado versus autossuficiência onde buscam obter atenção e cuidado, com afetos principais referentes ao medo do outro ou da perda do objeto amado.

No Eixo IV as participantes apresentaram nível moderado de integração estrutural, com dificuldades de mentalização. E, no Eixo V preencheram os critérios diagnósticos do TEPT. Como comorbidades foi diagnosticado depressão em uma participante.

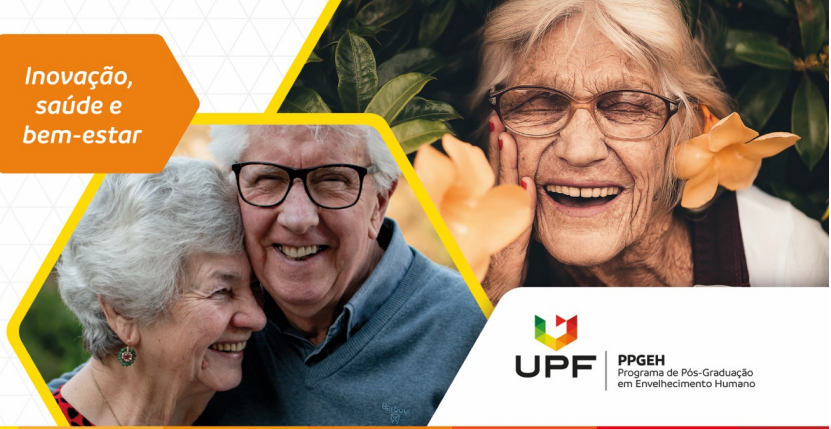


Medo, isolamento, dependência, solidão e somatizações marcam as mulheres com TEPT. Aponta-se violência transgeracional e perda de familiares como fatores de risco, causando instabilidade do self, dificuldades na regulação emocional e na reflexão.

A escuta empática, o acolhimento e auxílio à reflexão podem ajudar na compreensão de suas dificuldades, na promoção de maior saúde física, da autonomia e resgate de relacionamentos mais positivos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mulheres idosas com TEPT apresentam variados sintomas que afetam diferentes áreas de suas vidas. Necessita-se de identificação precoce dos traumas e novas formas de oferecer apoio, permitindo um espaço de fala e escuta. Uma valiação específica e abrangente como desenvolvida com o OPD-2, poderá identificar recursos psicológicos, sociais e obstáculos enfrentados pelos pacientes, auxiliando no tratamento.



Palavras-chave: Transtornos de Estresse Pós-Traumáticos. Diagnóstico. Assessment Psychodynamic. . .

REFERÊNCIAS

1. BLANCO Levy M.G. Trauma psíquico y trastorno por estrés post traumático, ¿es posible un abordaje desde la teoría psicoanalítica? [Internet]. Universidad de la República (Uruguay); 30 de julho, 2016. Disponível em <<https://hdl.handle.net/20.500.12008/8552>> Acesso em 31 de agosto de 2020.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION- APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Revisão: Aristides Volpato Cordioli, et al. 5. Porto Alegre: Artes médicas, 2014.
3. TASK FORCE, OPD-2. Diagnóstico psicodinâmico operacionalizado: Manual de diagnostico e plano de tratamento. Hogrefe: São Paulo, 2016.

**ÁREA TEMÁTICA****Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****IMAGEM CORPORAL (IC) DE PESSOAS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) EM PROCESSO DE ENVELHECIMENTO ATIVAS****Roberta Marostega Feck¹, Luciana Erina Palma²**

¹ Graduada em Educação Física Licenciatura. Especialista em Gestão Educacional. Mestranda em Gerontologia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: roberta.feck@hotmail.com.

² Graduada em Educação Física Licenciatura Plena. Doutora em Ciência do Movimento Humano pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Professora Associada do Departamento de Métodos e Técnicas Desportivas da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: luepalma@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode ser compreendido como déficit neurológico focal súbito, ocasionado por uma lesão vascular (MARTINS et. al, 2014). Conforme Ryerson et. al (2008) o AVC é considerado uma das principais causas de incapacidades em adultos. Podem-se listar prejuízos com relação às funções sensitivas, motoras, de equilíbrio e de marcha, além do déficit cognitivo e de linguagem (RYERSON ET. AL, 2008). Esses prejuízos por sua vez, implicam em limitação na realização das atividades da vida diária, restrições na participação social e piora da qualidade de vida (CARR E SHEPHERD, 2008).

Nessa perspectiva, tem-se na atividade física (AF) um potencializador de qualidade de vida. Indivíduos com seqüelas pós-AVC com maior nível de AF apresentam maior confiança no equilíbrio e maior participação (BRAUN, HERBER, MICHAELSEN, 2012), destacando benefícios sobre a mobilidade e o equilíbrio (RAMAS et. al, 2007). Outro item a ser destacado é o interesse da população que apresenta uma faixa etária mais elevada em manter-se saudável e ativa. Isso faz com que as discussões sobre a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento sejam ampliadas e emergjam propostas de incentivo à prática de AF na perspectiva de promover saúde e bem-estar nessa fase da vida (BRASIL, 2010).

Com relação à IC, Barros (2005) acredita que esta não é puramente neurológica nem mental, sendo que as emoções têm um papel muito importante no desenvolvimento da IC. Conforme Alves e Duarte (2010) para a compreensão dos efeitos causados pela deficiência física em cada pessoa é fundamental que sejam analisados as mudanças provocadas nos vários níveis e funções da experiência corporal. Diante disso, objetivou-se identificar a presença de distorções na IC de pessoas adultas que sofreram AVC praticantes de AF e em processo de envelhecimento.

MATERIAIS E MÉTODOS

Caracteriza-se como um estudo de caso, descritivo exploratório (GIL, 2008), sendo que para avaliação da IC foi utilizado o *Body Shape Questionnaire* (BSQ) (Di Pietro, 2001). O instrumento foi validado para a língua portuguesa em estudo de Cordás e Neves (1999) e Di Pietro (2001). A versão original do BSQ possui 34 itens designados para mensurar a satisfação e as preocupações com a forma do corpo, organizados numa escala tipo Likert de seis pontos, que varia de nunca a sempre. O somatório dos resultados indica a presença ou não de distorções. Considera-se que, a somatória das respostas menor ou igual a 110 pontos, indica haver nenhuma preocupação; se for maior que 110 ou menor ou igual 138 pontos, preocupação leve; se for maior que 138



ou menor ou igual 167 pontos, preocupação moderada e se a somatória das respostas for maior que 168 pontos, indica haver grave preocupação. Participaram do estudo duas mulheres, com idade de 51 e 56 anos, sendo acometida por AVC a onze (11) anos e sete (07) anos respectivamente. As participantes fazem parte de um projeto de extensão de uma Instituição de Ensino Superior do Rio Grande do Sul (RS) e as atividades são realizadas uma vez na semana, com duração de uma (01) hora, com o acompanhamento por profissionais da área da Educação Física. As participantes praticam AF a três (03) e dois (02) respectivamente, sendo que os prejuízos que as mesmas apresentam estão relacionados à força, equilíbrio e limitações de movimento principalmente no lado direito do corpo. A aplicação do questionário foi de forma individual e após a concordância na participação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A análise dos dados foi de maneira descritiva (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012).

RESULTADOS

De acordo com o escore final da escala, tendo somatória das respostas menor ou igual a 110 pontos, sinaliza ausência de preocupação e/ou distorção com a IC. As participantes pontuaram respectivamente 104 e 108 pontos respectivamente, demonstrando nenhuma preocupação, sendo assim constatado um padrão de normalidade da IC.

Após sofrer um AVC, o indivíduo poderá ser confrontado com vários problemas associados a esta lesão neurológica (STOLLER ET. AL, 2012) Segundo Duarte (2010) as alterações na imagem corporal decorrentes de um AVC são produto das mudanças ocorridas nas experiências corporais do sujeito, não havendo uma imagem corporal característica da pessoa com deficiência física, ou neste caso, com AVC. Desta forma, o modo como o indivíduo com deficiência física incorpora a sua nova condição é um processo único, dependente dos valores e conceitos de cada um.

Levando em conta o tempo de prática de AF das participantes e considerando os prejuízos funcionais e psicossociais das pessoas acometidas por AVC, infere-se que a prática de atividades físicas se configura como uma estratégia eficaz na intervenção, podendo repercutir na melhora da qualidade de vida desta população. Em estudo realizado por Costa e Duarte (2008), concluem afirmando que a atividade física regular, além de proporcionar benefícios fisiológicos para pessoas acometidas por AVC, influencia também positivamente no aspecto emocional, proporcionando-lhes maior autoconfiança, autonomia e independência.

Também, percebe-se que o tempo em que convivem com as seqüelas de AVC é relativamente grande, gerando uma possível acomodação e adaptação a nova situação. Segundo Castro (2005) essa nova adaptação é denominada de comportamentos adaptativos, quando o ser humano se adapta a uma nova condição para realizar as tarefas no seu contexto. Dessa forma, essa nova adaptação considerando as características físicas e emocionais pode ter levado a influenciar positivamente na IC das participantes.

Outro item a ser discutido é a faixa etária que as participantes se encontram, estando próxima a fase idosa. Sabe-se que o processo de envelhecimento “exige uma adaptação às novas condições de vida, um reposicionamento social e aprendizagem para usar o tempo livre, além de modificação na maneira de se situar e agir (GUIMARÃES et al., 2012, p. 662)”.

Os mesmos autores vêem a atividade física como um importante recurso para minimizar as perdas provocadas pelo processo de envelhecimento, podendo aumentar ou manter a aptidão física, potencializando o bem-estar funcional e melhorando sua qualidade de vida. Mencionam também que os benefícios da AF no processo de envelhecimento estão relacionados tanto a efeitos psicológicos, sendo alguns deles: melhora do auto conceito, da autoestima, da imagem corporal, diminuição da ansiedade e tensão muscular, quanto a benefícios relacionados à socialização, sendo que a partir disso



infere-se que a prática de AF contribui para indicadores de padrões normal de IC.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que apesar das alterações físicas e emocionais provocadas pela lesão não houve alterações e/ou distorção quanto a IC das participantes deste estudo em específico. Isso sinaliza uma aceitação quanto as suas condições e uma adaptabilidade no seu cotidiano e no desenvolvimento de suas atividades diárias.

Também, pode-se concluir que a prática de atividades físicas influenciou de forma positiva na IC das participantes, atuando na manutenção da autonomia e independência da mesma, sendo assim ferramenta fundamental para a promoção e manutenção da saúde, bem-estar e qualidade de vida das pessoas. Aliado a prática de AF, também se conclui que o tempo de convivência com a deficiência e a idade das participantes influenciaram para que o padrão da IC estivesse dentro da normalidade, sem haver distorções.

Palavras-chave: Imagem Corporal. Acidente Vascular Cerebral. Envelhecimento. Atividade Física.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. L. T.; DUARTE, E. Relação entre a imagem corporal e deficiência física: Uma pesquisa bibliográfica. **Efdeports. com**, v. 15, n. 143, 2010.

BARROS, Daniela Dias. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 12, n. 2, p. 547-554, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 15 jul. 2020.

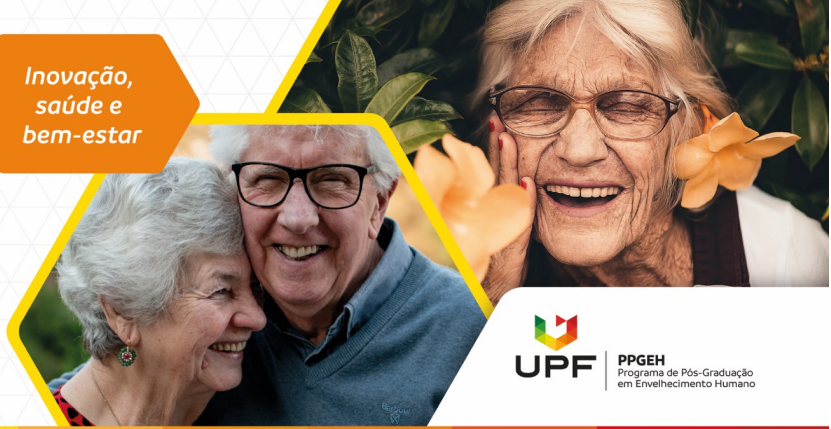
BRAUN, Aline; HERBER, Vanessa; MICHAELSEN, Stella Maris. Relação entre nível de atividade física, equilíbrio e qualidade de vida em indivíduos com hemiparesia. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 18, n. 1, p. 30-34, 2012.

CARR, J. H.; SHEPHERD, R. B. **Reabilitação neurológica: otimizando o desenvolvimento motor**. São Paulo: Manole. 2008.

DA COSTA, Alberto Martins; DUARTE, Edison. Atividade física e a relação com a qualidade de vida, de pessoas com sequelas de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI). **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 10, n. 1, p. 47-54, 2008.

DI PIETRO, M. C. **Validade interna, dimensionalidade e desempenho da escala BSQ - "Body Shape Questionnaire" em uma população de estudantes universitários**. 2001. 39 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2001.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.



GUIMARÃES, A. C. A; SCOTTI, A. V; SOARES, A; FERNANDES, S.; MACHADO, Z. Percepção da qualidade de vida e da finitude de adultos de meia idade e idoso praticantes e não praticantes de atividade física. **Rev, Brás.Geriatr.Gerontol**, Rio de Janeiro, p.669-670, 2012.

MARTINS, Sheila Cristina Ouriques et al. Avaliação da terapia de contensão induzida comparada a um programa de fisioterapia convencional e a relação da IGF-1 e BDNF sobre o desempenho motor e cognitivo em pacientes pós acidente vascular cerebral agudo: projeto piloto de um ensaio clínico randomizado. **Clinical and biomedical research. Porto Alegre**, 2014.

RAMAS, J. et al. Effect of training programs and exercise in adult stroke patients: literature review. In: **Annales de réadaptation et de médecine physique**. Elsevier Masson, 2007. p. 438-444.

RYERSON, Susan et al. Altered trunk position sense and its relation to balance functions in people post-stroke. **Journal of Neurologic Physical Therapy**, v. 32, n. 1, p. 14-20, 2008.

STOLLER, Oliver et al. Effects of cardiovascular exercise early after stroke: systematic review and meta-analysis. **BMC neurology**, v. 12, n. 1, p. 45, 2012.

THOMAS, Jerry R.; NELSON, Jack K.; SILVERMAN, Stephen J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****DISTÚRBIOS PSIQUIÁTRICOS NO IDOSO: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Flávia Rauber Felkl ¹, Filipe Maggi ², Francielly V. De Carvalho ³, Luisa Schultz Coelho Kampits ⁴, Túlio Slongo Bressan ⁵

¹ Acadêmica de Medicina na Universidade de Passo Fundo <flafelkl@gmail.com>

² Acadêmico de Medicina na Universidade de Passo Fundo <filipemgg@gmail.com>

³ Acadêmica de Enfermagem na Universidade de Passo Fundo <166191@upf.br>

⁴ Acadêmica de Fisioterapia na Universidade de Passo Fundo <kampitsluisa@gmail.com>

⁵ Acadêmico de Medicina na Universidade de Caxias do Sul <tsbressan@ucs.br>

INTRODUÇÃO

A população brasileira enfrenta um acelerado processo de transição demográfica, visto o avanço da medicina e a redução da mortalidade no país. Paralelamente ao aumento da expectativa de vida e à expansão da população idosa, cresce a prevalência de doenças crônicas e transtornos psiquiátricos associados a essa faixa etária. Depressão e demência são os diagnósticos psiquiátricos mais comuns no idoso, sendo causas importantes de incapacidade e perda da autonomia. Depressão é um transtorno afetivo do humor marcado por sintomas persistentes de tristeza, desesperança, inutilidade, entre outros, e que pode estar associada a declínio cognitivo. Demência é caracterizada pelo déficit cognitivo progressivo, que interfere na capacidade funcional e na independência pessoal. Os sintomas psiquiátricos em idosos costumam ser inespecíficos, e incluem irritabilidade, fadiga, insônia, dificuldade de concentração e esquecimento. Essas manifestações podem ser negligenciados pelo próprio idoso, pela família e também pelos profissionais, em especial por

serem erroneamente encaradas como parte do processo fisiológico de envelhecimento. Dessa forma, é necessário um cuidado dos profissionais da saúde para com o idoso, a fim de identificar sinais de alerta, e promover o diagnóstico e assistência adequados. Este estudo tem como objetivo identificar o que a literatura aborda sobre saúde mental no idoso, com enfoque na epidemiologia dos transtornos mentais, no diagnóstico e na abordagem multidisciplinar necessária.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho consiste em uma revisão narrativa da literatura. Foram selecionados estudos descritivos da literatura nacional que discorrem sobre saúde mental na população idosa, a partir das bases de dados Medline, Scielo e Lilacs. Os artigos foram analisados nos quesitos epidemiologia, diagnóstico e abordagens propostas para prevenção e promoção de saúde mental na terceira idade.

RESULTADOS



Estudo realizado em um serviço público de saúde mental em Belo Horizonte entrevistou 13 pacientes com idade superior a 60 anos a fim de identificar suas percepções sobre transtornos mentais. A maioria dos entrevistados negou a presença de transtornos mentais, mas identificou em si mesmo algum sofrimento psíquico inespecífico: fraqueza, insônia, agressividade. Segundo o autor, essa negação possivelmente decorre de uma tentativa de proteger-se do estigma socialmente construído acerca das doenças psiquiátricas. (1) A prevalência total de transtornos mentais em idosos foi de 29,7% em um estudo de base populacional realizado em Campinas, sendo depressão e demência os mais comuns. Alguns fatores de risco foram identificados para a existência de doença psiquiátrica: sexo feminino, idade maior ou igual a 70 anos, escolaridade inferior a 4 anos e ausência de atividade laboral. A prevalência de transtornos mentais cresceu proporcionalmente ao número de comorbidades existentes, possivelmente porque a limitação funcional está associada a maior vulnerabilidade, isolamento social e perda da autonomia. Além disso, verificou-se que a prática de atividade física controla ou até evita sintomas psiquiátricos. (2) Fatores associados a sintomas depressivos em idosos foram avaliados em estudo de base populacional em Minas Gerais. Os sintomas depressivos foram significativamente associados com: não estar se alimentando adequadamente, fazer uso de mais de três medicamentos, ter perdido parente ou companheiro nos últimos meses, apresentar dificuldade para dormir, apresentar dependência parcial para atividades básicas e instrumentais da vida diária. (3) Uma revisão da literatura avaliou a relação entre demência e depressão em idosos, duas condições frequentes cuja

diferenciação pode ser difícil. A conclusão foi que idosos com depressão recorrente ou de início tardio tinham alterações cognitivas importantes, muitas delas semelhantes a quadros demenciais. O estudo propõe que análise detalhada com avaliação neuropsicológica auxilia no diagnóstico diferencial. (4) A intervenção por meio de exercícios físicos pode ser utilizada na prevenção e no tratamento da depressão, como mostrou um estudo de revisão sistemática. A atividade física contribui para a melhora do desempenho das funções diárias, redução da indisposição, dos níveis de estresse, solidão, além de contribuir com a eficácia dos fármacos por meio do estímulo e regulação do metabolismo. (5)

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao exposto, é importante que os serviços de assistência ao idoso, além de profissionais e familiares, saibam identificar fatores de risco para desenvolvimento de transtorno psiquiátrico nessa população. Dentre eles, destacam-se sexo feminino, presença de comorbidades limitantes, pouca interação social, ausência de atividade laboral, presença de comorbidades. Além disso, os estudos analisados evidenciaram a importância da atividade física na prevenção e atenuação de sintomas psiquiátricos, sendo essa uma prática que deve ser incentivada quando possível, respeitando as limitações pessoais de cada paciente. Testes de avaliação cognitiva e neuropsicológica podem ser úteis na atenção ao idoso, como rastreio e acompanhamento frente a uma suspeita de déficit cognitivo, além de auxiliarem no diagnóstico diferencial com depressão, visto que esta pode simular quadros demenciais.



Palavras-chave: Saúde mental. Depressão. Demência.

REFERÊNCIAS

1. CLEMENTE, Adauto Silva; LOYOLA FILHO, Antônio Ignácio; FIRMO, Josélia Oliveira Araújo. Concepções sobre transtornos mentais e seu tratamento entre idosos atendidos em um serviço público de saúde mental. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 3, p. 555-564, mar/ 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2011000300015&script=sci_arttext. Acesso em: 7 set. 2020.
2. BORIM, Flávia Silva Arbex; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; BOTEGA, Neury José. Transtorno mental comum na população idosa: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 7, p. 1415-1426, jul/2013. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/csp/2013.v29n7/1415-1426/pt>. Acesso em 7 set. 2020.
3. HOFFMANN, Ernesto José; RIBEIRO, Fábio; FARNESE, Jussara Martins; LIMA, Estefânia Wanderley Barbosa. Sintomas depressivos e fatores associados entre idosos residentes em uma comunidade no norte de Minas Gerais, Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 59, n. 3, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000300004&lng=pt&tlng=pt. Acesso em 7 set. 2020.
4. ÁVILA, Renata; BOTTINO, Cássio Machado de Campos. Atualizações sobre alterações cognitivas em idosos com síndrome depressiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 28, n. 4, dez 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462006000400013&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 7. set 2020.
5. LEITE MENDES, G.; STEFANI, A. H.; GOMES, R.; MAIONE, G.; BESSA, G.; ARGENTATO, A.; MOTA, G.; RODRIGUES, W. C. Terapêuticas convencionais e exercícios físicos relacionados à melhora de depressão em idosos: revisão sistemática. *Arquivos Brasileiros de Educação Física*, v. 3, n. 1, p. 43 - 56, 25 jun. 2020. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/abeducacaofisica/article/view/8039>. Acesso em 8. set 2020.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO EM MULHERES NO PERÍODO DE CLIMATÉRIO E MENOPAUSA**

Kaoana Silva Ferreira ¹, Alexandra Bertoncello ², Caroline Spessoto ³, Mariana Pertile ⁴, Graciela de Brum Palmeiras ⁵

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem, Universidade de Passo Fundo, <175487@upf.br >

² Acadêmica do curso de Enfermagem, Universidade de Passo Fundo, <149044@upf.br>

³ Acadêmica do curso de Enfermagem, Universidade de Passo Fundo, <157294@upf.br>

⁴ Acadêmica do curso de Enfermagem, Universidade de Passo Fundo, <155795@upf.br>

⁵ Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem e Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso e Atenção ao Câncer, Universidade de Passo Fundo <gracielabrum@upf.br>.

INTRODUÇÃO

O climatério se designa como uma série de alterações fisiológicas e psicológicas no organismo feminino, atentando à menopausa. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), O climatério é entendido como a transição entre o período reprodutivo e não reprodutivo, marcando o início do envelhecimento da mulher. Caracterizado pelo declínio das funções ovarianas e, conseqüentemente, diminuição do hormônio estrogênio. Ocorre em todas as mulheres, com início geralmente entre 35-40 anos, e pode se estender até 65 anos (BRASIL, 2008). Este estudo objetivou identificar na literatura a importância do enfermeiro no período de climatério e menopausa, assumindo o papel de educador e orientador.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi desenvolvida a partir de levantamento bibliográfico de caráter descritivo nas bases de dados científicas indexadas no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, LILCAS, Medline e BDNF - enfermagem.. Foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS) e o operador booleano AND, resultando em “Climatério AND Enfermagem AND Menopausa”. Os estudos selecionados tiveram como critérios de inclusão: artigos que abordassem a temática, em língua portuguesa, disponíveis na íntegra, online e gratuitos, no período de 2015 a 2020, os estudos fora desse período e que não abordaram a temática foram excluídos. No final da busca, após análise dos estudos restaram 6 artigos como resultados da pesquisa.

RESULTADOS



O que se pode averiguar é que na maioria dos estudos trazem em seus resultados a sintomatologia característica nesse período, para Curta e weissheimer, 2020, as mulheres em climatério não sabem, não tem informações suficientes para conseguir identificar as alterações hormonais, fisiológicas e emocionais envolvidas nos processos de diminuição da produção hormonal e término do ciclo menstrual. Entre os sintomas mais comum se encontram à ansiedade seguido das queixas cardíacas e irritabilidade, problemas musculares e nas articulações, suores, calores, esgotamento físico e mental, insônia, problemas sexuais e ressecamento vaginal (SILVA e MAMEDE, 2020). O que se pode averiguar é que na maioria dos estudos trazem em seus resultados a sintomatologia característica nesse período, para Curta e weissheimer, 2020, as mulheres em climatério não sabem, não tem informações suficientes para conseguir identificar as alterações hormonais, fisiológicas e emocionais envolvidas nos processos de diminuição da produção hormonal e término do ciclo menstrual. Entre os sintomas mais comum se encontram à ansiedade seguido das queixas cardíacas e irritabilidade, problemas musculares e nas articulações, suores, calores, esgotamento físico e mental, insônia, problemas sexuais e ressecamento vaginal (SILVA e MAMEDE, 2020). No estudo de Albuquerque, 2018, realizado

com enfermeiras as profissionais apresentaram um pior nível de qualidade de vida durante a menopausa entre 43 a 47 anos, aquelas que tem uma carga horária semanal acima de 40 horas de trabalho, sedentárias, e não brancas. Corroborando com Pereira, 2016, em seu estudo com profissionais de nível superior de uma ESF, onde a maioria dos profissionais definiu o tema corretamente, revelaram que possuem déficits de qualificação, e atividades educativas referentes ao assunto, sendo assim pode ter relação entre a falta de conhecimento com uma baixa qualidade de vida das profissionais durante o período da menopausa. No estudo de Bezerra, 2016, realizados em mulheres com diagnóstico de osteoporose secundária na menopausa, os diagnósticos encontrados foram disposição para autocontrole de saúde melhorado e sedentarismo.

CONCLUSÃO

Através da análise dos estudos pode-se evidenciar que a enfermagem através da atenção primária em saúde tem papel fundamental, para que através de uma educação continuada possa orientar, informar, e prestar primeiras ações para ajudar identificar as alterações causadas pela menopausa, fortalecendo a rede de cuidados e podendo minimizar essa sintomatologia.

Palavras chave: Climatério. Enfermagem. Menopausa.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. –



(Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.9) Disponível em: < bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf >. Acesso em 5 de set. de 2020.

Febrasgo. *Coleção Febrasgo - Climatério e Menopausa*. Rio de Janeiro. Grupo GEN, 2019. 9788595154810. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595154810/>. Acesso em: 02 set 2020. CURTA, Julia Costa; WEISSHEIMER, Anne Marie. Perceptions and feelings about physical changes in climacteric women. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 41, n. spe, e20190198, 2020. Disponível em < www.revenf.bvs.br/scielo.php > Acesso em 10 de set. de 2020.

Silva LDC, Mamede MV. Prevalência e intensidade de sintomas climatéricos em mulheres com doença arterial coronariana. *Rev Fun Care Online*. 2020 jan/dez; 12:305-312. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6755>. Disponível em: <seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6755/pdf_1>. Acesso em 10 de set. de 2020.

ALBUQUERQUE, Geyslane Pereira Melo de et al. Quality of life in the climacteric of nurses working in primary care. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 72, supl. 3, p. 154-161, 2019. Disponível em: <www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000900154&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 set. 2020.

PEREIRA, Magaly del Carmen; CARDENAS, María Hilda. Visión filosófica del cuidado humano en la mujer en la etapa del climaterio. *Enfermería (Montevideo)*, Montevideo, v. 8, n. 1, p. 22-34, jun. 2019. Disponível em: <www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000100022&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 14 set. 2020.

BEZERR A. M.N.L et al. Diagnósticos de enfermagem do domínio promoção da saúde em mulheres climatéricas com osteoporose. *Rev. Enfermagem UFPE online*. Recife. 2016. Disponível em:<[Downloads/11047-24333-1-PB%20\(2\).pdf](https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000200022&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado em 12 de set. 2020.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA, COMPROMISSO REGIONAL E FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA
POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO AO ENVELHECIMENTO**Cristina Fioreze¹¹ Assistente Social, Doutora em Sociologia; Professora da Universidade de Passo Fundo <cristinaf@upf.br>**INTRODUÇÃO**

As Universidades Comunitárias possuem, como marca, o compromisso com o desenvolvimento de suas regiões de abrangência (VANUCCHI, 2013), o que remete à compreensão de que o perfil dos egressos dessas universidades deve estar alinhado às demandas que emergem em âmbito local e regional. No que tange a tais demandas, é possível identificar a tendência do envelhecimento populacional, com todo o espectro de necessidades sociais, familiares, culturais e econômicas daí decorrentes (IBGE, 2018). Observa-se, nesse sentido, um redesenho das políticas públicas, as quais cada vez mais passam a considerar o fenômeno do envelhecimento, em consonância com o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003).

Diante disso, a pesquisa objetiva investigar a efetividade das universidades comunitárias, junto às suas regiões de abrangência, no que tange à formação de profissionais com as competências para, de um lado, reconhecer as demandas postas às políticas sociais públicas no que tange ao fenômeno do envelhecimento em âmbito regional e local e, de outro, para a gestão e execução dessas políticas.

Trabalha-se com o conceito de “public good professionalism”, de Walker e McLean (2013). As

autoras, apoiadas no capability approach de Nussbaum e Sen (1993), analisam como a formação universitária pode fornecer aos estudantes capabilities para que, profissionalmente, sejam capazes de trabalhar para o bem público. Nesse sentido, criaram o Public Good Professional Capabilities Index, o qual elenca as capabilities profissionais que devem iluminar a investigação sobre a formação empreendida pelas universidades. O índice propõe, também, olhar para as instituições em seus arranjos e condições educacionais, o que remete a um currículo transformador e uma cultura de engajamento social.

Assim, a pesquisa investiga em que medida a formação nas universidades comunitárias fornece aos seus egressos as capabilities necessárias para a atuação nas políticas públicas de atenção ao envelhecimento, face às demandas regionais.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa é desenvolvida em cinco fases, três de caráter documental e duas de campo: i) estudo documental sobre os projetos pedagógicos institucionais (PPIs) das universidades comunitárias; ii) estudo documental sobre projetos pedagógicos de cursos de graduação (PPCs) dessas universidades; iii)



estudo documental sobre as normativas das políticas sociais públicas transversalizadas pela temática do envelhecimento, para identificar o perfil profissional requerido para as mesmas; iv) coleta de dados em campo por meio de entrevistas junto a egressos de universidades comunitárias que atuam profissionalmente com políticas públicas voltadas ao envelhecimento, em municípios das regiões de abrangência dessas universidades; v) entrevistas com usuários das políticas públicas conduzidas pelos profissionais egressos de universidades comunitárias.

A amostragem das universidades participantes da pesquisa é composta por quatro universidades comunitárias regionais do estado do Rio Grande do Sul, dentre um total de nove, selecionadas a partir dos critérios porte da instituição e tempo de existência da IES como universidade. Quanto ao primeiro critério, foram consideradas de menor porte as universidades com até doze mil alunos na graduação e menos de dez Programas de Pós-Graduação stricto sensu, já as universidades que possuíam de doze a trinta mil alunos na graduação e mais de dez Programas de Pós-Graduação stricto sensu foram classificadas como de maior porte. No que diz respeito ao segundo critério, tomou-se como referência o ano de reconhecimento como universidade, anterior ou posterior a 1990. Diante disso, a amostragem é constituída por duas universidades de menor porte e duas de maior porte, sendo que duas delas foram reconhecidas como universidade antes de 1990 e as outras duas após 1990. A etapa de análise dos dados tem por base a técnica da análise de práticas discursivas, proposta por Spink e Medrado (2000), que definem práticas discursivas como “linguagem em ação”.

RESULTADOS

A pesquisa encontra-se em desenvolvimento e, até o momento, foi realizada a primeira fase, que consiste no estudo documental sobre os projetos pedagógicos institucionais (PPIs) propostos pelas universidades comunitárias da amostragem. É possível, assim, apresentar resultados parciais, referentes à primeira etapa. Nesse sentido, observou-se, por meio do exame dos PPIs das instituições pesquisadas, que esses documentos expressam o conjunto de valores que fundamentam os currículos, propondo a unidade que pretende iluminar uma identidade institucional comum no que diz respeito ao perfilamento dos egressos.

Sobre tal perfil, observa-se que todas as universidades pesquisadas manifestam, como intenção, uma proposta de ensino de caráter humanista, orientada para o bem público e comprometida com a sociedade e a comunidade regional.

O estudo dos PPIs das universidades da amostra permite afirmar que todos eles se alinham com a ideia de public good professionalism (Walker e McLean, 2013) na medida em que manifestam a intenção de promover processos formativos pautados por valores e ideias chave, a exemplo dos que seguem: “intervenção social”, “atuação ética”, “respeito ao outro”, “capacidade de discernimento”, “criatividade com a sociedade e com suas necessidades”, “transformação”, “melhoria direta das condições de vida da sociedade”, “promoção da dignidade humana”, “erradicação da discriminação, da dominação e do desrespeito à vida humana”, “emancipação”, “formação crítica e reflexiva”, “contribuição para a construção de uma sociedade justa”, “sólido conhecimento técnico”. Esses valores e ideias chave se aproximam daqueles apontados por



Walker e McLean (2013) em seu Public Good Professional Capabilities Index. Segundo as autoras, as oito capabilities profissionais que se constituem em objetivos educacionais na profissionalização para o bem público são: visão de mundo, relacionamento/solidariedade, resiliência, esforço social e coletivo, inteligência emocional, integridade, segurança e confiança e conhecimento e habilidades. Do mesmo modo, o engajamento das instituições na direção do bem público também é exposto quando, em seus documentos, tendem a apresentar uma autoimagem de universidades socialmente responsáveis, demarcando, de forma mais ou menos explícita, uma relação orgânica entre sua natureza comunitária e o compromisso regional na direção da responsabilidade social. Coadunando com essa perspectiva, Walker e McLean (2013) apontam que o bem público está relacionado com “o comprometimento com o bem estar humano para todos os membros da sociedade” (2013, p. 20-21).

Considerando que a busca por uma formação voltada para o bem público - pensada nos termos do índice proposto pelas autoras - é ponto de partida para a construção de currículos e processos formativos

socialmente engajados em cada área do conhecimento, é possível inferir que as universidades comunitárias demonstram essa intencionalidade na proposta de formação de seus egressos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa encontra-se, ainda, em fase desenvolvimento, tendo sido realizada a primeira etapa, que consiste no estudo documental dos projetos pedagógicos institucionais (PPIs) das universidades que compõem a amostra. O estudo, ainda parcial, demonstra que as instituições comunitárias expressam formalmente, em suas intencionalidades, uma concepção de formação para o bem público, perspectivando um perfil de egresso socialmente consciente das demandas regionais e engajado para a solução das mesmas. Todavia, análises conclusivas ainda carecem da realização das demais fases metodológicas da pesquisa, especialmente as etapas de campo, uma vez que as narrativas oficialmente construídas pelas instituições precisam sempre ser cotejadas com aquilo que se desenvolve na dinâmica, sempre mais complexa, da realidade empírica.

Palavras-chave: Formação Profissional. Responsabilidade Social. Política Pública. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasil, 2003. Poder Executivo, Brasília, 2003.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), 2018. Disponível em <<https://www.ibge.gov.br>> Acesso em 20 mar. 2020.

NUSSBAUM, Martha; SEN, Amartya (Ed.). The quality of life. Oxford University Press, 1993.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

SPINK, Mary Jane; MEDRADO, Benedito. Produção de sentidos no cotidiano: uma abordagem teórico-metodológica para análise das práticas discursivas. In: SPINK, Mary Jane. Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000. p. 41-61.

VANUCCHI, Aldo. A universidade comunitária: o que é, como se faz? 4. ed. São Paulo: Loyola, 2013.

WALKER, Melanie; MCLEAN, Monica. Professional education, capabilities and the public good: the role of universities in promoting human development. London/New York: Routledge, 2013.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****CUIDADOS ESSENCIAIS AOS IDOSOS RESIDENTES DE ILPI'S FRENTE À COVID-19**

Bruna Tibolla Gallo¹, Daniela Ramos Oliveira², Helenice De Moura Scortegagna³, Thayana Veinert Pinheiro⁴, Tarzie Hubner da Cruz⁵

¹ Discente do Curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, 155785@upf.br

² Enfermeira Doutoranda em Envelhecimento Humano; Docente do Curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, danielaramos@upf.br

³ Enfermeira Doutora; Coordenadora e docente do Curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, helenice@upf.br

⁴ Discente do Curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, 161778@upf.br

⁵ Enfermeiro Doutorando em Envelhecimento Humano; Docente do Curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, tarzie@upf.br

INTRODUÇÃO

A transição epidemiológica é baseada em mudanças ocorridas com o passar dos anos, acerca da magnitude e distribuição das condições de saúde, resultado também das transformações econômicas e sociais importantes. Com o passar dos anos, a substituição de doenças transmissíveis para doenças não transmissíveis como as neoplasias, diabetes, hipertensão e outras, alterou o cenário de saúde com o tempo. Assim, é inegável que a ocorrência de uma doença epidêmica como a Sars-CoV-2 trará um impacto significativo, enquanto fator de risco e determinante de saúde na população. O surgimento do novo coronavírus, por exemplo, caracteriza uma pandemia, ou seja, trata-se de uma ocorrência epidêmica com larga distribuição espacial, atingindo as nações em todo o globo. Importante destacar que o primeiro caso de Sars-CoV-2 foi identificado na cidade de Wuhan, na China, em 31 de dezembro de

2019, sendo declarado como pandemia no dia 11 de março de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (2020). Com o avanço da doença, foi detectado que os idosos configuravam o grupo mais suscetível para consequências de morbimortalidade, ainda mais quando somado às doenças crônicas. Diante deste contexto de calamidade pública, o isolamento social, como estratégia de prevenção a contaminação, tanto reforçou a importância da autonomia dos idosos, como expôs a necessidade do cuidado de longa duração em residências coletivas ser seguro, especialmente aos idosos dependentes e com necessidades específicas. As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) são locais em que o cuidado prestado em tempo integral a esse grupo deve estar baseado na segurança e no respeito, garantindo a subjetividade e integralidade do cuidado diante das condições de saúde de cada um. Para discutir o cuidado integral da pessoa idosa em



tempos de pandemia, este estudo objetiva identificar os desafios enfrentados pelas ILPIs na prevenção do contágio pelo Sars-CoV-2.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura científica nacional com abordagem qualitativa acerca da temática proposta. Para a realização deste estudo foram seguidas seis etapas distintas, conforme preconiza Mendes; Silveira e Galvão (2008): a) identificação do tema e elaboração da questão norteadora do estudo; b) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos (busca na literatura); c) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados (categorização dos estudos); d) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; e) interpretação dos resultados e f) apresentação da revisão (síntese do conhecimento). A coleta dos dados foi realizada no mês de agosto de 2020, por meio de busca online da produção científica contida na Plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os Descritores (DeCS): Infecções por Coronavírus; Coronavírus; Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos. Os critérios de inclusão foram, artigos originais de pesquisa, no idioma português, disponíveis online na íntegra. Dos 53 estudos encontrados, 46 publicações foram selecionadas pelo título, resumo e palavras-chave. Destas, 42 pertencentes à base de dados MEDLINE e 4 pertencentes à base LILACS. Não foram encontrados estudos na base BDENF. Após a leitura do texto completo, três artigos atenderam aos

critérios de elegibilidade para integrarem os resultados desta revisão.

RESULTADOS

É sabido que a pandemia do novo coronavírus alterou a rotina das ILPIs e causou uma alta taxa de mortalidade em residenciais em diversos países do mundo, como na Espanha, por exemplo. É inegável o fato de que a infecção pelo vírus é perigosa principalmente para idosos institucionalizados, com fragilidades e doenças prévias (SCHÖNE-SEIFERT; VAN AKEN, 2020). Devido ao avanço da pandemia e aumento da preocupação dos profissionais da área de gerontologia, estes promoveram diversos materiais focando em orientações para prevenção da COVID-19 nas ILPIs. Outro ponto benéfico é que grande parte destes materiais está disponível na internet para acesso gratuito pela população (WATANABE; DOMINGUES; DUARTE, 2020). Existem problemas comuns e metas prioritárias a serem preenchidas para o enfrentamento do Covid-19 nas ILPIs. Dentre os principais, evitar a introdução e propagação do vírus nas instituições através do alto padrão de higiene do local, equipe e residentes torna-se fundamental. Além de ser necessário promover o distanciamento físico sempre que possível, a redução ou cessação de visitas e a ampla testagem precoce para detecção da doença. Implementar essas ações são necessárias, contudo, é uma tarefa árdua e difícil (SCHÖNE-SEIFERT; VAN AKEN, 2020). A questão da vulnerabilidade não é o único fator responsável pelos altos índices de contágio e mortalidade por Covid-19 em idosos institucionalizados, visto que o local do cuidado é o principal fator contribuinte com capacidade de explicar o presente cenário. A pouca atenção prestada às ILPIs não é recente, porém, com a pandemia ocorreu um maior reflexo de como os



idosos são tratados e assistidos (FAGHANIPOUR; MONTEVERDE; PETER, 2020). Observe-se, que muitas ILPIs não possuem Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) como máscaras e aventais para proteção dos trabalhadores e consequentemente dos idosos residentes. É imprescindível que as autoridades sanitárias, profissionais de saúde e governantes prestem atenção às instituições mais vulneráveis e com maiores dificuldades. O fornecimento de EPIs e referências hospitalares para casos necessários, são ações de enfrentamento e zelo para com as ILPIs e seus residentes e trabalhadores (WATANABE; DOMINGUES; DUARTE, 2020). Indivíduos que possuem fragilidades e graus de dependência são vistos, muitas vezes, como fardos para a sociedade, família e serviços de saúde. Isso reflete na questão de que as prestações de cuidados para pessoas nestas condições não são prioritárias. Os lares de idosos necessitam de pessoas/cuidadores qualificados para oferecer o melhor aos residentes e atender às necessidades dos mesmos. Além disso, é fundamental a compensação e conforto com eles devido à diminuição da interação social com a família.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus. Coronavírus. Idoso. Instituição de Longa Permanência para Idosos.

REFERÊNCIAS

FAGHANIPOUR, Somayah; MONTEVERDE, Settimio; PETER, Elizabeth. COVID-19-related deaths in long-term care: The moral failure to care and prepare. *V.27*, p. 1171–1173, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/0969733020939667>>. Acesso em 24. ago. 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/714/71411240017.pdf>>. Acesso em 28. ago. 2020.

SCHÖNE-SEIFERT, Bettina; VAN AKEN, Hugo K. COVID-19 pandemic: urgent need for action in care homes and senior citizens' homes from a medical-ethics perspective. *Current Opinion in Anaesthesiology*, v. 33, n. 4, p. 481-48, 2020. Disponível em: <doi: 10.1097 ACO.0000000000000896>. Acesso em 28. ago. 2020.

e outras pessoas do vínculo pessoal (FAGHANIPOUR; MONTEVERDE; PETER, 2020).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ILPIs como residências coletivas de idosos, encontram-se expostas ao alto risco de contaminação e morbimortalidade de idosos pelo coronavírus, o que demanda atenção em saúde e estratégias rigorosas de prevenção. Estas ações, ainda incipientes se comparadas às medidas adotadas pelos ambientes hospitalares, que recebem públicos das mais variadas idades e condições, devem focar na prevenção, no controle, na contenção de riscos, danos e agravos à saúde dos idosos residentes, para além das medidas padrão já adotadas, incluindo também orientações para funcionários e familiares. Logo, faz-se necessário a realização de novas pesquisas e métodos de incentivo ao tratamento e prevenção integral de idosos residentes de ILPIs perante à Covid-19, além de toda assistência que deve ser prestada aos funcionários das mesmas.



WATANABEA, Helena Akemi Wada; DA COSTA DOMINGUESB, Marisa Accioly Rodrigues; DE OLIVEIRA DUARTEC, Yeda Aparecida. COVID-19 E AS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: CUIDADO OU MORTE ANUNCIADA?. V.14, n. 2, p. 143-145, 2020. Disponível em: <DOI: 10.5327/Z2447-2123202020142LTT>. Acesso em 26. ago. 2020.

World Health Organization (WHO). Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [acesso em 04 abr 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em 19. ago. 2020.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****ANÁLISE COMPARATIVA DA FUNÇÃO SEXUAL DE IDOSAS CASADAS E SEPARADAS EM GRUPOS DE TERCEIRA IDADE**

Cora Da Gama Souza¹, Deise Iop Tavares², Hedioneia Maria Foletto Pivetta³

¹ Fisioterapeuta; Universidade Federal de Santa Maria, coragamas@hotmail.com

² Fisioterapeuta, Mestra em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, deiseiop@hotmail.com

³ Docente adjunta no Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e no Programa de Pós Graduação em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, hedioneia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O universo feminino está sempre em pauta, as discussões em constantes mudanças e avanços. Dentre os debates, podemos citar a função sexual feminina e suas disfunções, tema que vem sendo abordado e investigado de forma bastante significativa atualmente. A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde sexual não apenas por uma ausência de doença ou enfermidade, mas como uma relação de bem-estar físico, envolvendo os estados emocional, mental e social em relação à sexualidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013). Qualquer alteração ou insatisfação na atividade sexual é caracterizada como uma disfunção sexual (DS), a qual está relacionada a fatores biológicos, socioculturais, psicológicos e culturais, que podem gerar bloqueio total ou parcial da resposta sexual (HOLANDA et al., 2014). Nesse contexto nota-se a importância de um olhar mais atento para mulheres com 60 anos ou mais, visto que os idosos têm preservado crescentemente a sua vida sexual ao

longo do tempo e, independente da sua condição conjugal, podem ocorrer alterações na resposta sexual de forma gradual e lenta. Em idosas acredita-se que essas alterações fisiológicas, com o passar dos anos, podem prejudicar com maior ou menor intensidade a sua vida sexual (POLIZER; BÉRGAMO ALVES, 2017). Assim, esse estudo tem como objetivo analisar e comparar a função sexual de mulheres idosas casadas e separadas, pertencentes a grupos de terceira idade.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de natureza quantitativa, explicativa e retrospectiva com mulheres praticantes de atividade física de um Núcleo Integrado de Estudo e Apoio à Terceira Idade (NIEATI) de uma universidade pública do interior do Rio Grande do Sul (Número 2.472.098 CAAE: 80587517.0.0000.5346). Foram aplicados, reservadamente, questionários em ficha sociodemográfica adaptada e o questionário Female Sexual Function Index/Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) após leitura e assinatura do Termo de



Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O FSFI, instrumento utilizado para avaliar a função sexual, é um questionário validado no Brasil, autorrespondido, composto por 19 questões divididas em seis domínios da resposta sexual com seus seguintes pontos de corte: desejo 4,28; excitação 5,08; lubrificação 5,45; orgasmo 5,05; satisfação 5,04 e dor/desconforto 5,51, sendo o seu total 26,55 (PECHORRO; DINIZ; VIEIRA, 2009; FERREIRA et al., 2013). A amostra contou com 68 idosas, as quais se caracterizaram pelos critérios de inclusão: não apresentar déficit cognitivo, pertencer a um grupo comunitário de terceira idade da cidade de Santa Maria, ter 60 anos ou mais, com estado civil casada ou separada, ser do sexo feminino e sexualmente ativa.

RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de 68 idosas, sendo dessas 53 casadas com idade média de $67,8 \pm 5,9$ anos e 15 separadas com idade média de $65,7 \pm 4,1$ anos. A comparação de dados segundo o questionário FSFI para as idosas casadas tiveram como resultados encontrados: para desejo $3,9 \pm 1,7$; excitação $3,8 \pm 1,9$; lubrificação $4,1 \pm 2$; orgasmo $4,1 \pm 2,1$; satisfação $4,5 \pm 1,9$ e dor $4,4 \pm 2,2$, somando um total de $24,8 \pm 11$. Em contrapartida, para as idosas separadas temos os seguintes dados: para desejo $3,1 \pm 1,7$; excitação $2,8 \pm 2,1$; lubrificação $2,5 \pm 2,3$; orgasmo $2,9 \pm 2,4$; satisfação $3,3 \pm 2,3$ e dor $3,3 \pm 2,7$, chegando a uma soma de $17,9 \pm 12,7$. Fazendo a análise comparativa de dados entre os dois grupos de idosas, constata-se um total no ponto de corte do

questionário FSFI abaixo do limite em ambos os resultados ($> 26,55$), configurando assim o indicativo de disfunção sexual em mulheres idosas casadas e separadas, sendo os piores domínios no desejo e excitação nas casadas e excitação e lubrificação nas separadas.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dessa pesquisa acenam para a necessidade de uma ampla abordagem sobre assuntos vinculados com a função sexual de mulheres idosas. Notou-se também que, ao contrário do imaginário social, mulheres em idade superior aos 60 anos ainda estão ativas sexualmente e mantendo uma rotina com seus parceiros, fixos ou não, porém, em ambas as situações, com déficits importantes para sua autossatisfação. O incentivo a atividades e as orientações sobre sexualidade devem ser preservados ao longo de toda a vida feminina e trazer esse tema de forma cada vez mais natural para o cotidiano é de suma importância, visto que, por muitas vezes, as mulheres, principalmente idosas, carregam consigo uma gama de preconceitos e tabus em relação a sua vida sexual. Percebe-se a relevância de ter, junto a essas idosas, profissionais que estejam alinhados com essa temática consigam abordar, de maneira empática e construtiva, as possíveis dificuldades encontradas por este grupo etário e assim ajudá-las a melhorarem sua função sexual e o seu bem-estar, estejam elas casadas ou separadas.

Palavras-chave: Função sexual. Envelhecimento. Idosas. Saúde sexual.

REFERÊNCIAS



WORLD HEALTH ORGANIZATION. Sexual and reproductive health: defining sexual health. 2013. Disponível em: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/. Acesso em 30 ago 2020.

HOLANDA, J. B. L. et al . Disfunção sexual e fatores associados relatados no período pós-parto. Acta paul. enferm., v. 27, n. 6, p. 573-578, 2014.

POLIZER, A. A.; BÉRGAMO ALVES, T. M.. Perfil da satisfação e função sexual de mulheres idosas. Fisioterapia em Movimento, v. 22, n. 2, 2017. ISSN 1980-5918. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/19387/18735>. Acesso em: 10 ago 2020.

PECHORRO, P.; DINIZ, A.; VIEIRA, R. Satisfação sexual feminina: Relação com funcionamento sexual e comportamentos sexuais. Aná. Psicológica, v. 27, n. 1, p. 99-108, 2009.

FERREIRA, C. C. et al. Frequency of sexual dysfunction in women with rheumatic diseases. Rev Bras Reumatol Engl Ed., v. 53, n. 1, p. 3546-40, 2013.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****RELAÇÃO ENTRE SONO E ATIVIDADE FÍSICA DE NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS DE PORTO ALEGRE**

Antonia Angeli Gazola¹, Victória Albino Furlanetto², Francielle Bonett Aguirre³, Ângelo José Gonçalves Bós⁴

¹ Graduanda em Medicina; Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL) do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; Escola de Medicina da PUCRS, <antonia.gazola@edu.pucrs.br>

² Graduanda em Medicina; Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL) do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; Escola de Medicina da PUCRS, <victoria.albino.araujo@gmail.com>

³ Fisioterapeuta; Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL) do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS, Porto Alegre, Brasil, <francielle_aguirre@yahoo.com.br>

⁴ Médico, Professor e Pós-doutor em Medicina; Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL) do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; Escola de Medicina da PUCRS, <angelojgbos@gmail.com>

INTRODUÇÃO

A qualidade do sono (QS) é conhecida como um fator de proteção para qualidade de vida dos seres humanos e está comumente prejudicada entre idosos. A atividade física (AF) é considerada um importante recurso não farmacológico associado à QS. Porém, é pouco presente na população idosa e muito pouco estudada, principalmente entre longevos nonagenários e centenários. Com o aumento da expectativa de vida, essa faixa populacional tem o maior crescimento no Brasil. Portanto, há necessidade de se estudar e compreender essa população como um todo, uma vez que há falta de literatura sobre longevos com mais de 90 anos. O presente trabalho busca relacionar a QS e a AF em nonagenários e centenários.

MATERIAIS E MÉTODOS

Análise secundária dos dados da coorte do projeto Atenção Multidisciplinar Domiciliar ao Longevo (AMPAL). A coorte iniciou em 2016 com nonagenários e centenários de Porto Alegre, quando foram questionados sobre a AF e à QS. Os dados da coorte são coletados por meio de um questionário desenvolvido pelo grupo AMPAL, via telefone ou visitas presenciais. A análise de dados foi feita de forma transversal com os dados coletados em 2016 de 245 idosos, por meio do teste qui-quadrado. O grupo de pesquisadores foram devidamente treinados para aplicar os questionários.

RESULTADOS

Os participantes eram na sua maioria mulheres, brancos e viúvos, com ensino fundamental completo (primário), entre 90 e 95 anos e moravam com familiares e 23,7% realizavam AF. Morar com um cuidador foi visto como fator de estímulo para



realização de AF entre nonagenários (40%, $p=0,0467$). Os homens, com 34%, mostrando maior taxa de AF que as mulheres com a frequência de 20%, ($p=0,0191$). As mulheres apresentaram com maior frequência pior QS ($p=0,1484$). Os analfabetos também apresentaram pior QS ($p=0,0100$). Os participantes com AF apresentaram menor frequência de queixas de sono sendo significativa para apatia e sonolência diurna (29%, $p=0,0170$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há escassa literatura acerca da qualidade de sono dessa faixa etária de idosos. Mesmo com as limitações do estudo observamos uma relação importante entre AF e queixas de sono em nonagenários e centenários, observação inédita na literatura. Com a inversão da pirâmide etária, há aumento da necessidade de se compreender esse grupo, em todos os aspectos. Logo, estudos como esse são importantes por reforçarem a necessidade de se estudar a população nonagenária e centenária.

Palavras-chave: Exercício físico. Distúrbios do início e da manutenção do sono. Idoso de 80 anos ou mais.

REFERÊNCIAS

D'ANGELO, ER. Atividade física e fatores associados em idosos longevos. dissertação de mestrado do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.

PRINZ, Patricia et al. Sleep Disorders and Aging. The New England Journal of Medicine, p. 323:520-526, 23 ago. 1990.

ALESSI, C.A. et al. A randomized trial of a combined physical activity and environmental intervention in nursing home residents: do sleep and agitation improve?. J. Am Geriatric Soc, p.47 (7):784-91, jul. 1999.

BUMAN, M. et al. Exercise as a treatment to enhance sleep. Am. Jour. of Lifestyle Medicine. 4(6):500-514, 9 jul. 2010

LOPES, M.A. et al, Análise da aderência e da permanência de longevos em programas de atividade física. ConScientiae Saúde, 2012, 11(3):429-437.

AGRADECIMENTOS

Obrigada aos pesquisadores do grupo AMPAL e ao Fundo Municipal do Idoso de Porto Alegre que financiou grupo AMPAL em 2016 e 2018

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****NÍVEL DE SINTOMAS DEPRESSIVOS ENTRE IDOSOS HIPERTENSOS**

Juliana Girelli¹, Khettlen Krindges², Profa. Dra. Veronica Jocasta Casarotto³

¹ Fisioterapeuta; AJES - Faculdade do Vale do Juruena, <juliana758girelli@gmail.com>

² Fisioterapeuta; AJES - Faculdade do Vale do Juruena, <khettlen1krindges@gmail.com>

³ Fisioterapeuta; AJES - Faculdade do Vale do Juruena, <casarottojocastaveronica@gmail.com>

INTRODUÇÃO

Com o processo de envelhecimento podem surgir diversas condições crônicas, como o aumento da pressão arterial (Hipertensão Arterial) de forma não linear, o que é comumente verificado entre os idosos, além de ser considerado fator de risco principal para doenças cardiovasculares [1]. Com a Hipertensão Arterial a qualidade de vida pode ser influenciada por diversos aspectos, incluindo surgimento de outras comorbidades, como ansiedade e depressão [2]. A depressão é considerada um transtorno de humor, que inclui sintomas de apatia, hipersonia ou insônia e até desejo de auto-extermínio, entre outros, o que resulta na dificuldade em exercer as atividades diárias [3]. Diante do exposto torna-se importante a identificação de patologias e dos sintomas depressivos entre os idosos, possibilitando garantir informações sobre os cuidados necessários para melhoria da qualidade de vida dos mesmos. Portanto, este estudo teve como objetivo verificar o nível de sintomas depressivos entre idosos hipertensos, do município de Juína-MT.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo, realizado entre março e abril de 2019. A população estudada foi composta por idosos com idade igual ou superior a 60 anos, residentes no município de Juína-MT e participantes do Centro de Convivência para Terceira Idade “Vó Paixão”. Foram incluídos no estudo idosos de ambos os sexos e que aceitaram participar voluntariamente, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os idosos que apresentaram dificuldades de interpretação após a explicação da escala. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da AJES - Faculdade do Vale do Juruena (CAAE: 08182119.0.0000.8099), considerando a resolução 466/12 – Conselho Nacional de Saúde, que trata das pesquisas realizadas com seres humanos. Os idosos que atenderam aos critérios de elegibilidade e que assinaram ao TCLE passaram por uma entrevista para coleta de dados sociodemográficos, clínicos e pessoais, sendo relevantes para este estudo os dados sobre idade, gênero, patologias, uso e finalidade dos medicamentos. Além disso, responderam a Escala de Depressão Geriátrica (EDG) de 15 itens, sendo uma versão curta da escala original de 30 itens criada por



Sheikh e Yesavage (1986). Cada pergunta possui duas respostas objetivas (sim ou não), sendo que cada resposta depressiva equivale a um ponto. Quando o escore total é igual ou superior a cinco pontos, indica sintomas depressivos e quando igual ou superior a 11 pontos, consideram-se sintomas depressivos graves [4]. Para a realização da análise descritiva das variáveis foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0 para Microsoft Windows.

RESULTADOS

Participaram do estudo 63 idosos de 60 a 85 anos (média de 65,9 anos), sendo 55 (87%) mulheres e 8 (13%) homens. De acordo com a entrevista realizada, mais da metade dos idosos ($n= 51$; 81%) faziam uso de algum medicamento controlado, sendo a maioria ($n= 41$; 65,1%) para controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (anti-hipertensivos). Por meio da EDG-15 avaliou-se a presença de sinais depressivos entre os idosos que faziam uso de medicamentos gerais e entre os que faziam uso especificamente de anti-hipertensivos. Dentre os 51 idosos que utilizavam diferentes medicamentos, observou-se que 18 (35,3%) tinham sintomas leves e 1 (2%) tinha sintomas graves, já entre os 41 idosos hipertensos 14 (34,1%) apresentaram sintomas leves e 1 (2,4%) sintomas graves. Com relação às respostas da EDG que indicaram sintomas depressivos, foi verificado que a maioria dos idosos ($n= 36$; 87,8%) acham que tem muita gente em situação

melhor que as próprias e ainda 26 (63,4%) diminuíram maior parte de suas atividades e interesses. No entanto, ainda assim, a maioria afirmou que é maravilhoso estarem vivos no momento e que vale a pena viverem como vivem ($n= 39$; 95,1% e $n= 38$; 92,7%, respectivamente). Neste estudo foi verificado alta prevalência de idosos hipertensos e um número relevante de casos depressivos, assim como constatado no estudo de Madeira et al. [5]. A interação dessas comorbidades pode afetar a cooperação em relação ao tratamento, diminuir a energia e iniciativa dos idosos, ou então, aumentar os sintomas depressivos por conta dos efeitos adversos dos anti-hipertensivos, agravando ainda mais a situação [6].

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

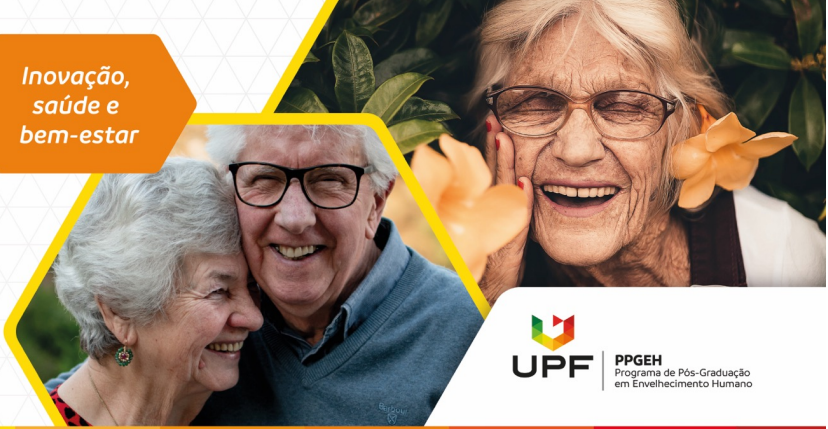
Neste estudo verificou-se alto nível de sintomas depressivos entre idosos hipertensos. A Hipertensão Arterial por ser uma das doenças mais comuns na terceira idade deve ser tratada com atenção, evitando assim maiores riscos à saúde física e mental do idoso. Diante da escassez de estudos sobre a interação entre essas patologias, tornam-se fundamentais novos estudos sobre as implicações que são causadas na vida desta população. Além disso, devem ser criados programas específicos para controle destas doenças, de modo que melhorem o estilo de vida, proporcionando um envelhecimento mais saudável.

Palavras-chave: Depressão. Hipertensão. Idoso.

REFERÊNCIAS

[1] MESSERLI, F. H. et al. Dogma disputed: can aggressively lowering blood pressure in hypertensive patients with coronary artery disease be dangerous? *Ann Intern Med.* v. 144, n. 12, p. 884-893, 2006.

[2] ZHANG, Y. et al. Health-related quality of life and its influencing factors for patients with hypertension: evidence from the urban and rural areas of Shaanxi Province, China. *BMC health services research*, v. 16, n. 1, p. 277, 2016.



- [3] AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM). 2013.
- [4] ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S. A. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. Arq. Neuro-Psiquiatr. v. 57, p. 421-426, 1999.
- [5] MADEIRA, T. C. S. et al. Depressão em idosos hipertensos e diabéticos no contexto da atenção primária em saúde. Revista de APS, v. 16, n. 4, 2013.
- [6] GONÇALVES M. Psiquiatria na prática médica. Psiquiatria e cardiologia necessidade de ações conjuntas. Psychiatry online brasil. v.17, n.1, 2012.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****O RISCO DE DEPRESSÃO EM IDOSOS ESTÁ ASSOCIADO A VARIAÇÕES DA ENZIMA SUPEROXIDO
DISMUTASE 2**

Grejanim, Jaqueline¹, Jung, Ivo Emílio², Cruz, Ivana Beatrice³, Praia, Raquel De Souza⁴, Barbisan, Fernanda⁵

¹ Graduanda em Medicina; Aluna de Iniciação Científica Laboratório Biogenômica, Universidade Federal de Santa Maria <jaquelinegrejanim@gmail.com>

² Psicólogo; Doutorando em Farmacologia, Universidade Federal de Santa Maria <ivojung@gmail.com>

³ Bióloga; Coordenadora do PPG Gerontologia Universidade Federal de Santa Maria, <ibmcruz@hotmail.com>

⁴ Enfermeira; Bombeira; Pesquisadora na Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade do Amazonas; <rak8113@icloud.com>

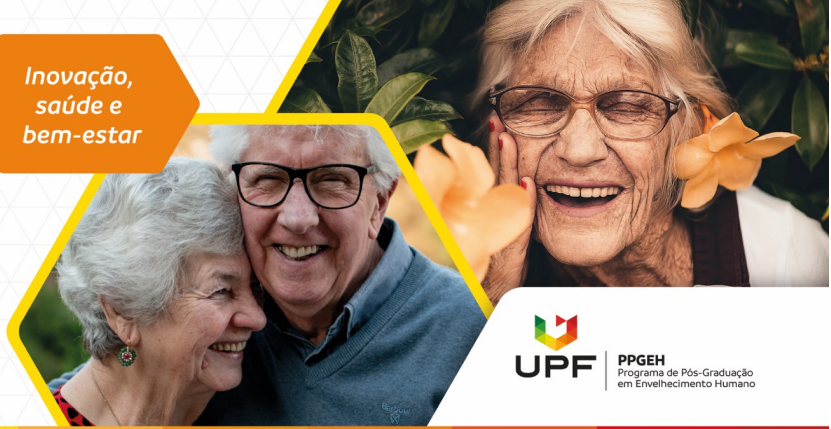
⁵ Bióloga; Orientadora de mestrado nos Programas de Pós-Graduação em Farmacologia e Gerontologia, Universidade Federal de Santa Maria, <fernandabarbisan@gmail.com>.

INTRODUÇÃO

A ampliação da disponibilidade de recursos para preservar a saúde tem contribuído no envelhecimento da população mundial. Diante desse cenário, nota-se a relevância da identificação de problemas de saúde na terceira idade. O estresse psicológico geriátrico e a depressão são altamente prevalentes, causando impacto negativo na qualidade de vida e aumentando o risco de outras doenças crônicas não transmissíveis. Algumas evidências sugerem envolvimento do metabolismo oxidativo e de um estado inflamatório crônico na depressão. Os seres humanos apresentam um polimorfismo de nucleotídeo único (SNP) no

gene da enzima superóxido dismutase 2, em que ocorre uma troca de uma Valina (V) por uma Alanina (A) no codon 16 do gene da enzima SOD (Val16Ala-SOD2), que causa um desequilíbrio oxidativo basal. Estudos já demonstraram que homozigóticos AA tem maior propensão ao desenvolvimento de câncer, e homozigóticos VV a doenças cardiometabólicas. Dessa forma, o objetivo desse trabalho é de avaliar a associação entre depressão e estresse psicológico, e o polimorfismo Val16Ala-SOD2 em uma população idosa.

MATERIAIS E MÉTODOS



Esse estudo foi do tipo caso-controle feito em uma população idosa de vida livre do município de Gravataí-RS, aprovado pelo Comitê de ética da Universidade Federal de Santa Maria (23081.009087/2008). Os voluntários assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foi aplicada a escala Depressão Geriátrica-15 (GDS-15) para diagnóstico da depressão, o qual oferece medidas confiáveis para a verificação de transtornos depressivos. Ademais, um psicólogo e dois médicos, avaliaram a autopercepção do estresse psicológico atual, os quais guiaram uma entrevista com perguntas que continham questionamentos sobre saúde, estilo e vida e variáveis sociais. Co-variáveis como hipertensão, tabagismo e polifarmácia também foram consideradas na associação com o polimorfismo da Val16Ala-SOD2. Em seguida foi coletado sangue para análise do polimorfismo. Análise estatística foi realizada pelo Programa SPSS versão 21.0, em que foram comparadas as frequências de genótipo observadas e esperadas. Ainda, foi realizada uma análise multivariada por meio de um protocolo logístico regressão, backward stepwise de Wald, para determinar o efeito das possíveis associações de variáveis como sexo, gênero, idade ou doença prévia, com a depressão, o estresse psicológico e a SOD2SPN.

RESULTADOS

Dos 409 idosos incluídos, 294 se encaixaram no grupo controle (C) e 115 classificados como depressivos (D), a média de idade entre os grupos foi similar $D = 66.9 \pm 6.5$, $C = 67.2 \pm 7.$, $p = 0.728$). A comparação entre as frequências genotípicas do Val16Ala-SOD2 entre os idosos C e D mostra que os indivíduos D apresentaram uma frequência VV significativamente maior do que os indivíduos saudáveis C. Houve associação significativa entre o genótipo VV e a depressão quando comparada aos portadores do alelo A, apresentando um potencial recessivo para essa população. Idosos que relataram estresse psicológico também apresentaram maior frequência de genótipos VV (31,3%, $n = 47$) do que controles (19,8%, $n = 51$) ($p = 0,020$). A análise multivariada mostrou que a associação entre depressão e genótipo VV foi independente de sexo, idade e variáveis de saúde como diabetes, dislipidemia e obesidade. Em uma análise adicional, foi observada que os idosos depressivos VV tinham uma frequência maior de polifarmácia quando comparados aos depressivos AV ou AA e ainda, os indivíduos do grupo D também

mostraram ter maior estresse psicológico auto-relatado em detrimento do grupo C.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, esta associação apresenta um potencial padrão recessivo na população



estudada, ou seja há uma associação entre o genótipo VV com depressão e estresse psicológico em idosos. Apesar dos constrangimentos metodológicos relacionados aos estudos caso-controle e do número

relativamente baixo da amostra, os resultados corroboram a hipótese de que o desequilíbrio oxidativo pode estar envolvido no risco de estados depressivos em pessoas idosas.

Palavras-chave: Depressão. Idosos. Estresse Psicológico. Estresse Oxidativo . .

REFERÊNCIAS

Almeida O, et al. Psychiatric morbidity among the elderly in a primary care setting-report from a survey in São Paulo, Brazil. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 12(7), 728–36.

Barbisan F. A ação anti-inflamatória do lítio é influenciada por fatores genéticos, nutricionais e fármacos antidepressivos: estudo in vitro. Tese (Tese em Farmacologia) – UFSM. Santa Maria – RS, p. 198. 2017.

Barbisan F. Efeito farmacogenético e farmacogenômico do metotrexato na resposta citotóxica de células mononucleares periféricas do sangue. Dissertação (Dissertação em Farmacologia) – UFSM. Santa Maria – RS, p. 82. 2014.

Montano MA, et al. Inflammatory cytokines in vitro production are associated with Ala16Val superoxide dismutase gene polymorphism of peripheral blood mononuclear cells. *Cytokine*. 2012 Oct;60(1):30-
doi:10.1016/j.cyto.2012.05.022. Epub 2012 Jun 9.

AGRADECIMENTOS

CAPES, CNPq e FAPERGS

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****IDOSOS NA TERMINALIDADE DA VIDA: FONTES DE SENTIDO COMO RECURSOS DE ENFRENTAMENTO**Leonardo Bohner Hoffmann¹, Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez²

¹ Mestre em Gerontologia, Psicologia, EACH-USP, Rua Arlindo Bétio, 1000, São Paulo – SP, e-mail – leobhoffmann@yahoo.com.br

² Pós doutorado em Saúde Coletiva, Enfermagem, EACH-USP, Rua Arlindo Bétio, 1000, São Paulo – SP, e-mail - biaagutierrez@gmail.com

INTRODUÇÃO

O avanço na medicina e nos cuidados à saúde tem proporcionado o aumento da expectativa de vida, elevando a quantidade dos anos vividos e a qualidade de vida de pessoas diagnosticadas com uma doença crônica, que progride ao longo do tempo graças a melhor terapêutica disponível, e que leva à morte.

Nesse contexto, para preservar a qualidade de vida e a funcionalidade de pessoas acometidas por doença crônica e ameaçadora da vida, dentro do possível, podemos lançar mão dos cuidados paliativos, que são compreendidos como atenção à saúde visando controlar e prevenir sintomas, respeitando a pessoa em todas as suas dimensões: física, emocional, social e espiritual, além da família.

Assim, todas as pessoas diagnosticadas com doença grave e ameaçadora da vida são elegíveis para receberem cuidados paliativos, e não apenas as que se encontrem na terminalidade da vida. Afinal, o tratamento curativo deve ser concomitante ao paliativo, o qual tem como propósito preservar a autonomia, independência, valores e qualidade de

vida. Entretanto, existem doenças cujos tratamentos se esgotam e que evoluem para a terminalidade (NICODEMO; TORRES, 2018).

Pensando na fase de terminalidade, a logoterapia considera que diante da realidade da doença terminal o mais interessante é a atitude que a pessoa assume em relação ao sofrimento e à morte iminente. Nessa direção, encontrando sentido na vida diante de uma fatalidade do destino, é que emerge a elevada capacidade humana de transformar em triunfo uma tragédia pessoal, convertendo o sofrimento numa conquista (FRANKL, 2016).

Nesse sentido, podemos questionar: Quais são os recursos de enfrentamento utilizados por idosos em cuidados paliativos que se encontram na terminalidade da vida?

Frente ao exposto, esse estudo teve como objetivos: conhecer e compreender as fontes de sentido como recursos de enfrentamento que auxiliaram os idosos em cuidados paliativos a enfrentarem a terminalidade da vida.

MATERIAIS E MÉTODOS



Essa pesquisa é qualitativa. A amostra foi por conveniência, indicada pelos profissionais que atuavam em dois hospitais que assistiam pessoas em cuidados paliativos localizados no município de São Paulo, SP e em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Os critérios de inclusão foram: possuir doença terminal; ciente do diagnóstico e prognóstico; apresentar cognição e comunicação preservadas; ter idade igual ou maior a 60 anos; assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; participar da entrevista sozinho. Os critérios de exclusão foram: paciente em episódio agudo de transtorno mental; paciente em processo de morrer. A coleta de dados aconteceu por meio de três entrevistas individuais, em local conforme a escolha de cada participante: hospital ou domicílio. O instrumento utilizado foi composto por perguntas semi-estruturadas conforme manual da versão individual da MCP e de sua adaptação ao contexto de cuidados paliativos (ROSENFELD et al., 2017). As entrevistas foram gravadas para posterior transcrição e categorização. As falas foram analisadas segundo a vertente existencial, norteadas pela logoterapia que entende a vontade de sentido como uma motivação primária no ser humano; onde o sentido é encontrado no mundo por meio da autotranscendência, buscando-o fora de si mesmo (FRANKL, 2016). Foram respeitados todos os princípios éticos.

RESULTADOS

Participaram desta pesquisa cinco idosos: uma mulher e quatro homens com idade entre 62 a 97 anos; a maioria casado; quanto à religiosidade: dois católicos, dois evangélicos e um espírita Kardecista; dois tinham doença pulmonar obstrutiva crônica, um câncer de bexiga e outro insuficiência cardíaca.

Para a elucidação do “Sentido como recurso de enfrentamento”, retratando os meios que apoiaram os participantes no enfrentamento da terminalidade, emergiram as categorias: A presença da família; A valorização na religiosidade e em Deus e a Adaptação e aceitação da doença.

A presença da família

A família exerce papel importante na vida do idoso, onde ele busca sentido nas histórias vividas e compartilhadas juntos e no desejo em permanecer ao lado do familiar:

“O que me ajuda a lidar, primeiro, é a dedicação que eu tenho com ela (a esposa), o amor que tenho a ela. Porque ela aqui para mim é tudo.” (João de Barro).

“Olha, viver bem com minha família. Isso é o mais importante.” (Sabiá).

A presença da esposa e dos filhos é uma grande função da família, pois um dos medos na velhice é o processo de morrer e a morte na solidão (DE JUAN PARDO; RUSSO; ROQUÉ SÁNCHEZ, 2018).

A valorização na religiosidade e em Deus

A crença religiosa e em Deus pode ser um recurso de enfrentamento principalmente, quando se confia de que Ele determinará o melhor para a pessoa, inclusive no adoecimento:

“Espero, viver mais um tempo, seguir o que Deus quiser. Porque Ele é quem manda. Não tenho o que pedir.” (Sabiá).

A calma perante a finitude pode prover da segurança do destino positivo após a morte: “Tem dois caminhos. Estou seguro de que vou pro céu.” (Pintassilgo).



Entendemos que esta confiança auxilia no sentido de diminuir o medo e a insegurança relacionada ao mistério na presença da morte e no pós-morte (DE JUAN PARDO; RUSSO; ROQUÉ SÁNCHEZ, 2018).

Adaptação e aceitação da doença

A capacidade de se adaptar aos limites impostos pelo adoecimento e aceitar a doença, foram recursos eficazes mencionados pelos participantes:

“Hoje, me sinto tranquilo. Não sofro mais por isso.”
(Canário da terra)

“Doença é uma coisa que a gente menos espera. Então, a gente tem que aceitar como ela é.” (Rolinha).

Sabemos que aceitar a doença promove bem-estar psicológico porque existencialmente falando, acreditar que a felicidade jaz na cura pode levar a uma frustração existencial, uma vez que a atenção se afastaria da razão para ser feliz, ou seja, do sentido da vida (PEREIRA, 2007)

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou conhecer e compreender as fontes de sentido utilizadas pelos cuidadores que atuam como recursos de enfrentamento para lidar com a doença e com a terminalidade.

Os discursos analisados vão ao encontro do pensamento logoterapêutico, pois ele considera que

Palavras-chave: Idoso. Terminalidade. Cuidados paliativos. Logoterapia.

REFERÊNCIAS

DE JUAN PARDO, M. Á.; RUSSO, M. T.; ROQUÉ SÁNCHEZ, M. V. A hermeneutic phenomenological explorations of living in old age. *Geriatric Nursing*, v. 39, n. 1, p. 9–17, jan. 2018.

FRANKL, V. E. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. 39. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2016.

a busca ao longo da vida é representada por uma razão para ser feliz.

Os discursos dos participantes nos trouxeram que nessa fase da doença, o afeto envolvido entre o idoso e sua família tende a fortalecê-los diante dos desafios que precisam enfrentar, principalmente quando essa batalha se relaciona ao processo de morrer e à morte.

Também demonstraram que as suas crenças religiosas dão sentido às suas vidas, pois apareceram como meio de manifestação espiritual, ao se conectarem ao transcendente e a um propósito na vida.

Ainda, a adaptação e aceitação frente à doença pode explicar a possibilidade de se encontrar a felicidade aceitando-se mesmo frente a uma situação potencialmente trágica e sofrida, como uma doença grave, sintomática e debilitante, por haver a realização de sentido.

A partir dos resultados deste estudo, acreditamos que a utilização da logoterapia tanto na prática diária dos psicólogos que prestam assistência às pessoas em cuidados paliativos e aos seus familiares quanto em futuras pesquisas na área do envelhecimento poderão contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados paliativos no Brasil e no mundo.



NICODEMO, I. P.; TORRES, S. H. B. Indicações de Cuidado Paliativo: os cuidados paliativos recomendados para cada paciente. In: CARVALHO, R. T. et al. (Eds.). . Manual da Residência de Cuidados Paliativos: abordagem multidisciplinar. 1. ed. São Paulo: Editora Manole, 2018. Digitar a segunda referência, de cinco referências completas, conforme ABNT NBR 6023: 2018.

PEREIRA, I. S. A Vontade de Sentido na Obra de Viktor Frankl. Psicologia USP, v. 18, n. 1, p. 125–136, 2007. Digitar a terceira referência, de cinco referências completas, conforme ABNT NBR 6023: 2018.

ROSENFELD, B. et al. Adapting Meaning-Centered Psychotherapy for the palliative care setting: Results of a pilot study. Palliative Medicine, v. 31, n. 2, p. 140–146, 21 fev. 2017. Digitar a quinta referência, de cinco referências completas, conforme ABNT NBR 6023: 2018.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DO MÉTODO PILATES NA ÁGUA NOS ASPECTOS EMOCIONAIS DE IDOSAS**

Gabriele dos Santos Ibarro¹, Alecsandra Pinheiro Vendrusculo², Aletheia Peters Bajotto³, Amanda Figueiró⁴, Matheus Aires Pereira⁵

¹ Discente De Fisioterapia; Universidade Franciscana, <Gabrieleibarro@Gmail.Com>

² Docente De Fisioterapia; Universidade Franciscana, <Alec@Ufn.Edu.Br>

³ Docente De Fisioterapia; Universidade Franciscana, <Aletheia@Bajotto.Com.Br>

⁴ Graduada Em Fisioterapia; Universidade Franciscana, <figueiroamanda@outlook.com>

⁵ Discente De Fisioterapia; Universidade Franciscana, <matheusairespereira@hotmail.com >

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida mundial nos últimos anos, houve um aumento da população idosa, com isto, o sedentarismo vem sendo fortemente relacionado com a incidência de doenças crônicas, que ocorrem naturalmente no processo de envelhecimento. (PRADE; VENDRUSCULO, 2017) Neste sentido, a prática de exercícios físicos tornou-se importante para a qualidade de vida desta população, abrangendo aspectos desde a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive. Sendo assim, os exercícios do método Pilates, que também podem ser realizados na água chamado de Pilates na Água, que envolve efeitos terapêuticos através do meio líquido, envolvem treinamento da força e do equilíbrio, colaborando para a melhora e manutenção da capacidade funcional dos idosos, assim como para a permanência da autonomia, participação e dignidade, considerando os fatores biológicos psicológicos,

comportamentais, econômicos, sociais e ambientais.(BIANCHI et al, 2016) Com isto, o objetivo do presente estudo, é verificar os efeitos do método Pilates na Água na percepção do envelhecimento de idosas sedentárias. (COSTA et al, 2016)

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram avaliadas 30 idosas, sedentárias, independentes funcionais no pré e pós programa de Pilates na Água. O programa foi composto por 16 sessões, sendo 2 vezes na semana, durante 8 semanas e a sessão do método Pilates na Água tinha duração de 50 minutos. Como instrumento de avaliação foi utilizado o Aging Perception Questionnaire (APQ), que é um instrumento multidimensional, que através de oito domínios avalia a auto percepção do envelhecimento e que relaciona o envelhecimento com a saúde psicológica e física. A análise foi descritiva e utilizou-se o teste-t para dados pareados ou de Wilcoxon para comparas



os resultados de pré e pós programa. (BARKER et al, 2007)

RESULTADOS

Fizeram parte da amostra 30 idosas sendo a maioria aposentadas (56,6%), casadas (60%), com doenças crônicas associadas, sendo predominante a hipertensão (66,6%). Além disso, houve uma maior frequência das que residem com pelo menos um familiar (76,6%) em relação as que moram sozinhas. Houve diferença estatisticamente significativa nos escores que se referem a linha do tempo crônica ($p=0,020$), consequências positivas ($p=0,008$) e consequências negativas ($p=0,001$) quando analisados os momentos pré e pós programa de PA. Os domínios controle positivo ($p=0,654$), controle negativo ($p=0,159$) e representação emocional ($p=0,382$) não apresentaram diferença estatisticamente significativa.

Palavras-chave: Envelhecimento. Pilates. Qualidade De Vida. Digitar A Quarta Palavra-Chave Se Houver. Digitar a quinta palavra-chave se houver.

REFERÊNCIAS

- Prade, S; Vendrusculo, A, P. Efeitos Do Método Pilates Na Água: Uma Revisão De Literatura. Revista Uningá, [S.L.], V. 52, N. 1, Jun. 2017.
- COSTA, L, M, R Et Al . Os Efeitos Do Método Pilates Aplicado À População Idosa: Uma Revisão Integrativa. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio De Janeiro , V. 19, N. 4, P. 695-702, Ago. 2016.
- Barker, M, O, A; Mcgee H, M; Hickey, A, C, R, M. Crosssectional Validation Of The Aging Perceptions Questionnaire: A Multidimensional Instrument For Assessing Self-Perceptions Of Aging. BMC Geriatrics, V.7, N. 9, 2009.
- BIANCHI, A, B Et Al. Estudo Comparativo Entre Os Métodos Pilates No Solo E Water Pilates Na Qualidade De Vida E Dor De Pacientes Com Lombalgia. Cinergis, Santa Cruz Do Sul, V. 17, N. 4, Out. 2016.
- Ramos, L, M, B, C Et Al . Tradução E Adaptação Cultural Do Apq- Aging Perceptions Questionnaire Para A Língua Portuguesa Brasileira. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio De Janeiro , V. 15, N. 2, P. 233-242, 2012.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, constatou-se que o método Pilates na Água aumentou a percepção das participantes de estar envelhecendo e o apreço que elas sentem em relação a si, conduzindo-as para uma maior responsabilidade quanto a qualidade de suas vidas, que dependerá da forma com que elas irão administrar suas escolhas para que possam ter um envelhecimento ativo e saudável. Quanto aos escores controle positivo, controle negativo e representação emocional não ter apresentado diferença, uma possível explicação poderá estar relacionada com o fato das participantes não possuírem um estilo de vida ativo pré PA, dessa maneira, não percebiam o envelhecimento como um evento passível de gerar limitações e interferir no estilo de vida que possuíam.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****IDOSOS NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS E FATORES ASSOCIADOS A PROCURA PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Juliedy Waldow Kupske¹, Aimê Cunha Arruda², Elisiane Bisognin³, Moane Marchesan Krug⁴, Rodrigo De Rosso Krug⁵

¹ Especialista em Saúde da Família; Mestranda e bolsista CAPES do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS), juliedykupske@hotmail.com

² Fisioterapeuta; Mestranda e bolsista CAPES do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS), aimecunha4@gmail.com

³ Mestre em Gestão Pública; Enfermeira Preceptora do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR, elisbisognin@gmail.com

⁴ Doutora em Educação Física (UFSC). Vice Coordenadora do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. Professora adjunta da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), moane.krug@unijui.edu.br

⁵ Doutor em Ciências Médicas (UFSC). Professor do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS), rkrug@unicruz.edu.br

INTRODUÇÃO

A transição demográfica mundial mostra que na maioria dos países a proporção de idosos com 80 anos ou mais de idade vem aumentando inquestionavelmente. Estudar sobre a temática do envelhecimento tornou-se um desafio no sentido de compreender o aumento da expectativa de vida e de como abordar o idoso com idade cronológica acima de 90 anos (NAMAN *et al.*, 2016). O processo de envelhecimento é individual e biológico, causado por alterações moleculares e celulares que ocasionam perdas funcionais progressivas dos órgãos e do organismo de forma geral. Esse declínio se torna perceptível ao final da fase reprodutiva, muito embora as perdas funcionais do organismo comecem

a ocorrer muito antes (MONTEIRO; COUTINHO, 2020). O envelhecimento populacional é uma realidade mundial que ocorre a partir da redução nas taxas de fecundidade e mortalidade, associado ao aumento da expectativa de vida (ANDRADE *et al.*, 2020). A idade avançada, o comprometimento funcional, a multimorbidade e o declínio cognitivo estão associados ao processo de fragilização, assim é importante o desenvolvimento de políticas de saúde, implementação de intervenções adequadas o que poderá permitir melhoria na qualidade de vida do idoso (FARÍAS-ANTÚNEZ *et al.*, 2018). Ao compreender o envelhecimento como um fenômeno complexo, percebe-se a necessidade de refletir sobre a importância de questões socioculturais, de saúde e da trajetória de vida de idosos, com o intuito de



promover o envelhecimento saudável. Esta condição depende tanto das circunstâncias de vida como da função do Estado e da sociedade civil em definir políticas apropriadas e prestar assistência aos idosos (DEBIA; SILVEIRA, 2019). Nesse sentido, este estudo tem como objetivo associar o uso dos serviços de saúde com variáveis sociodemográficas, de saúde e comportamentais de nonagenários e centenários.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo quantitativo, descritivo e transversal, no qual foram estudados idosos nonagenários e centenários (90 anos e mais), de ambos os sexos, cadastrados em quatro Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município de Santa Rosa/RS. Foi realizada uma busca no cadastro eletrônico dos usuários em cada ESF por meio do sistema de Gestão Pública utilizado no município denominado IPM®, na qual foram identificados no registro informatizado 112 nonagenários. Posteriormente, foram realizadas visitas domiciliares nos endereços fornecidos e durante esse processo, foram identificados endereços incorretos e ocorrência de óbitos de idosos que ainda constavam como ativos no sistema, totalizando 41 indivíduos, que foram convidados e aceitaram participar deste estudo. Para coleta dos dados foram aplicados os seguintes instrumentos: questionário elaborado pelos pesquisadores com questões fechadas sobre as características sociodemográficas/econômicas (sexo, renda mensal, escolaridade, estado civil e com quem vive) e de saúde (patologias referidas, medicamentos, utilização de serviços de saúde, serviços que utiliza e visita domiciliar); Índice de Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) para avaliar a capacidade funcional, e a autopercepção de saúde foi avaliada por meio da seguinte pergunta “Como o(a) senhor(a) considera a

sua saúde?” com cinco opções de resposta (muito boa, boa, regular, ruim e muito ruim). Os dados foram analisados pelo teste Exato de Fisher ($p \leq 0,05$). Este estudo foi aprovado pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (FUMSSAR) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), sob o parecer nº 2.758.805.

RESULTADOS

Os resultados deste estudo apontam que os 41 nonagenários cadastrados tinham média de idade de $96,5 \pm 3,4$ anos e em grande maioria não fazia uso de tabaco ($n=30$; 73,2%). Evidenciou-se que há associação entre a procura pelos serviços da ESF e o número de quedas no último ano ($p=0,033$), ou seja, idosos que utilizam os serviços de saúde oferecidos sofrem menos quedas quando comparados os que não procuram pelos serviços. Este resultado pode estar associado a condição de fragilidade encontrada nos idosos longevos, considerando os componentes mais frequentes que integram essa condição, como a redução da velocidade da marcha, a perda de peso e a fadiga, o que pode acentuar o número de quedas. Outro achado importante deste estudo foi a associação entre o uso serviços de saúde com o uso de tabaco ($p=0,019$), ou seja, os idosos que procuravam mais a ESF de sua região eram os idosos que faziam uso de tabaco.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção primária à saúde é a porta de entrada do cuidado, acolhe e acompanha, sendo de suma importância o cuidado diferenciado e individual pela equipe multidisciplinar para usuários nonagenários e centenários. Portanto, o processo de assistir o idoso longo é de extrema necessidade, para que o



mesmo tenha condições de bem viver, com saúde, autonomia e qualidade de vida, o que favorece a tomada de decisões da equipe de saúde, na atenção

primária, voltados à prevenção de agravos e promoção de ações de cuidado à saúde de longevos.

Palavras-chave: Atenção a saúde. Serviços de Saúde. Acidentes por quedas. Tabagismo. Idoso de 80 Anos ou mais.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Débora Dornelas Belchior Costa et al. O papel da atenção primária à saúde em cuidados paliativos de idosos/The role of primary health care in palliative care for the elderly. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 6, p. 35307-35320, 2020.

DEBIA, Nicole; SILVEIRA, Nadia Dumara Ruiz. Indicadores socioculturais e histórias de vida de idosos longevos: heterogeneidade e ressignificações de hábitos na velhice. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 22, n. 1, p. 291-305, 2019.

FARÍAS-ANTÚNEZ, Simone et al. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária: um estudo de base populacional com idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, p. e2017290, 2018.

MONTEIRO, Ricardo Eddy Gomes; COUTINHO, Diogenes José Gusmão. Uma breve revisão de literatura sobre os idosos, o envelhecimento e saúde/A brief literature review on elderly, aging and health. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 1, p. 2358-2368, 2020.

NAMAN, Maira et al. O lazer nas diferentes fases da vida de centenários. **Licere (Online)**, v. 20, n. 1, 2017.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PREVALÊNCIA DE INSÔNIA EM IDOSOS USUÁRIOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Gabriel Rodiguero¹, João Pedro Langaro², Rayanne Allig De Albuquerque³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Ivana Loraine Lindemann⁵

¹ Graduação em andamento em Medicina na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS); <g.rodiguero@gmail.com>

² Graduação em andamento em Medicina na UFFS; <joaoplangaro@gmail.com>

³ Graduação em andamento em Medicina na UFFS; <rayanneallig@gmail.com>

⁴ Graduação em Biologia; Doutorado em Biologia Celular; Docente da UFFS; <gustavo.acrani@uffs.edu.br>

⁵ Graduação em Nutrição; Doutorado em Ciências da Saúde; Docente da UFFS, <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

Insônia se refere à dificuldade para iniciar ou para manter o sono, de forma aguda ou crônica, com prejuízos diurnos associados. Pesquisas têm demonstrado um aumento em sua ocorrência e evidenciam que um tempo total de sono diminuído pode ser preditivo para complicações cardiovasculares, maior risco de diabetes mellitus e aumento da adiposidade corporal (HADDAD e GREGÓRIO, 2017). Nos idosos, além das alterações metabólicas, a privação ou a má qualidade do sono se associam ao declínio cognitivo e ao desenvolvimento e/ou progressão de quadros demenciais (YAFFE, FALVEY e HOANG, 2014). Diante disso, é fundamental identificar essa desordem, na tentativa de frear os prejuízos a ela relacionados. Este estudo, portanto, objetiva estimar a prevalência de insônia e sua distribuição conforme outras características em idosos usuários da Atenção Primária à Saúde (APS).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal conduzido em Passo Fundo, Rio Grande do Sul. Foram incluídos pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, residentes nessa cidade e atendidos na rede urbana de APS; e excluídos os acamados e os portadores de deficiência que os impedisse de responder ao questionário. Os dados foram coletados nas unidades de saúde, após consentimento, através de questionário pré-testado e pré-codificado, aplicado por acadêmicos de medicina treinados, entre maio e agosto de 2019. Após dupla digitação e validação dos dados, realizou-se descrição do perfil da amostra, cálculo da prevalência de insônia com intervalo de confiança de 95% (IC95) e verificação da sua distribuição conforme outras variáveis por meio do teste do qui-quadrado, considerando-se significância de 5%.

RESULTADOS



Como resultado, tem-se uma amostra de 403 indivíduos, sendo a maioria mulheres (61,3%), com idade entre 60 e 69 anos (66,%; média de $68 \pm 6,4$), autorreferidos brancos (63,6%); com cônjuge (62,3%), escolaridade de 8 anos ou menos (64,7%) e renda familiar per capita de ≤ 1 salário mínimo (61,4%). A prevalência de insônia foi de 81% (IC95 77-85), consideravelmente superior aos 49,9% encontrados por PEREIRA, CEOLIM e NERI (2013), em um estudo transversal realizado em Campinas (SP), com uma população de 65 anos ou mais. O presente estudo incluiu pacientes mais jovens (≥ 60 anos), mas o fato de a prevalência ser superior pode sugerir que os distúrbios do sono podem ter início mais precocemente, ou ainda, o resultado pode destoar em função dos diferentes métodos de avaliação do desfecho. Quando questionados a respeito da qualidade de suas noites, 53,7% da amostra refere despertar durante a madrugada; 21,9% consomem medicamentos para dormir e 42,9% relatam dificuldades diurnas associadas a noites mal dormidas. Sobre o grau de dificuldade encontrado para voltar a dormir, classificam-no como leve 25%; como moderada, 33,8%; grave, 31,5% e muito grave 9,7%. Diferentemente do que encontraram Moreno et al. (2018), a despeito de a maior parte da população com insônia ser feminina (81,6%), a variável sexo não foi relacionada com o desfecho. Também, apesar da prevalência de 33,7% de diabetes mellitus na amostra, ao contrário do encontrado por aqueles autores, esta não foi relacionada ao desfecho. Da mesma forma, ainda que 57,1% dos

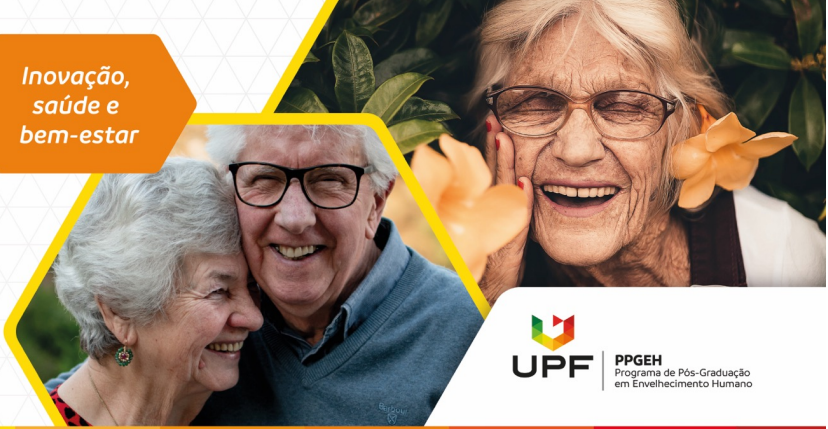
Palavras-chave: Distúrbios do Início e da Manutenção do Sono. Estudos Transversais. Envelhecimento. Atenção Primária à Saúde. Geriatria.

REFERÊNCIAS

idosos apresentassem sobrepeso, não se observou diferença na distribuição da insônia quanto a essa morbidade. Nesta amostra, 34,5% referiram diagnóstico de doenças articulares (artrite ou artrose), denunciando certa fragilidade corporal, e essa comorbidade apresentou relação significativa com insônia (87%; $p=0,02$). Há que se considerar que os distúrbios do sono interferem também na saúde mental. Nesta amostra, 35% dos entrevistados referiam o diagnóstico de depressão. Quando se analisou a distribuição do desfecho quanto a essa comorbidade, observou-se que 89,9% dos deprimidos apresentaram insônia ($p=0,001$). Esse cenário vai ao encontro do que postulam LUCCHESI et al. (2005), de que a insônia é um importante preditor para o surgimento de depressão. Diante do exposto, percebe-se que os distúrbios do sono podem ser apenas a ponta do iceberg de um panorama muito mais complexo e delicado, que exige atenção especial da APS, por se tratarem de indivíduos com diversas fragilidades.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo conclui que há elevada prevalência de insônia em idosos usuários de APS, estando ela relacionada a outras comorbidades que exigem atenção. Sabendo disso, seria interessante estabelecer programas de rastreio e de manejo, almejando minizar prejuízos relacionados à má qualidade do sono dessa população.



HADDAD, F. L. M.; GREGÓRIO, L. C.; Manual Do Residente De Medicina Do Sono. Barueri: Manole, 2017. Cap. 19. p. 147-160.

LUCCHESI, L. M. O sono em transtornos psiquiátricos. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo , v. 27, supl. 1, p. 27-32, May 2005 .

MORENO, C. R. C. et al . Problemas de sono em idosos estão associados a sexo feminino, dor e incontinência urinária. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, v. 21, supl. 2, e180018, 2018.

PEREIRA, A. A.; CEOLIM, M. F.; NERI, A. L. Associação entre sintomas de insônia, cochilo diurno e quedas em idosos da comunidade. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 535-546, Mar. 2013.

YAFFE K., FALVEY C. M, HOANG T. Connections between sleep and cognition in older adults. Lancet Neurol., v. 13, n. 10, p. 1017-28. Oct. 2014.

AGRADECIMENTOS

Agrademos pela gentileza dos participantes em aceitarem responder aos questionários, bem como aos voluntários que investiram seu tempo e dedicação para a concretização desse projeto.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****INTERVENÇÕES MULTIDISCIPLINARES PARA MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**SCHNEIDER, Ariânie E.¹, Siqueira, Dandriaila M.², Costa, Leandra T.³¹ Acadêmica de Enfermagem; Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, <endereco_e-mail_autor1@xxxx.xxx>² Acadêmica de Enfermagem; Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, <endereco_e-mail_autor2@xxxx.xxx>³ Enfermeira Orientadora Docente do Curso de Enfermagem; Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, <leandra.costa@ulbra.br>**INTRODUÇÃO**

Tendo em vista que o envelhecimento é uma realidade evidente, que leva a limitações dos idosos, e a sua dependência. Percebe-se que muitos, devido a suas limitações e vontade de seus familiares são ordenados a viverem em instituições de longa permanência, onde verifica-se por vezes, uma precariedade em relação ao cuidado e qualidade de vida, onde os idosos se mantêm ociosos por grande período de tempo e ao observar a rotina destes idosos, criou-se o projeto com o objetivo de proporcionar momentos de lazer e consequente melhora no bem-estar físico e mental.

Qualidade de vida é definida pela Organização Mundial da Saúde como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Com o aumento da sobrevida da população, evidencia-se a relevância da garantia de, não somente longevidade, mas qualidade de vida,

felicidade e satisfação pessoal aos idosos. (WHOQOL Group - Geneve (52): WHO, 2011)

MATERIAIS E MÉTODOS

A instituição escolhida para a realização do projeto foi o Asilo São Vicente de Paulo, situado na cidade de Carazinho – RS, considerada uma ILPI pública. Em uma visita ao asilo, verificou-se a necessidade de atividades para melhoria da qualidade de vida dos residentes da instituição, pelo fato de muitos idosos estarem em situação de abandono pela família, e em um estado de ociosidade e consequente possibilidade de agravamento na saúde mental e física. Após autorizada a realização das atividades, deu-se início no dia 03 de maio de 2019 e o seu término no dia 24 de maio de 2019. Realizou-se um questionário para controle de informações dos participantes, oficinas terapêuticas e feira de saúde e beleza. Fizeram parte das atividades as acadêmicas do curso de enfermagem e voluntárias do curso de estética e cosmética da ULBRA. As oficinas tinham duração de uma hora por dia, para melhor aproveitamento dos



participantes e possibilitando uma análise dos resultados mais eficaz, ocorrendo da seguinte forma: Primeiramente realizamos uma Oficina de Jardinagem onde os idosos tiveram a oportunidade de plantar mudas de flores e decoraram os vasos de garrafa pet, devendo manter o cuidado com as plantas. Como segunda atividade proposta, foi realizado o Dia da Beleza, onde acadêmicas do Curso de Estética e Cosmética fizeram-se presentes, auxiliando em cortes de cabelo, design de sobrancelhas, depilação facial, estética de mãos e pés. Ao final realizamos uma Feira de Saúde para aferição de pressão arterial, verificação de HGT, distribuição de folders explicativos e ajuda em casos de dúvida referente à saúde, onde acadêmicos voluntários do curso de Enfermagem também participaram.

RESULTADOS

Foram solicitados voluntários para responderem uma entrevista onde apenas 16 aceitaram e foram obtidas as seguintes informações: em relação ao sexo: 10 mulheres e 6 homens; faixa etária: 02 com idade entre 60 e 70 anos, 04 com idade entre 70 e 80 anos, 09 com idade entre 80 e 90 anos, 01 acima de 90 anos; estado civil: 03 viúvos, 09 solteiros, 01 casado, 03 divorciados; referente as visitas familiares: 13 recebem visitas e 03 não recebem visitas.

Palavras-chave: Asilo. Autoestima. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, António José Pereira dos Santos; RODRIGUES, Vitor Manuel Costa Pereira. A qualidade de vida dos idosos que vivem em lares para idosos. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 16, n. 6, p. 1025-1031, dezembro de 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000600014&lng=en&nrm=iso>. acesso em 25 de abril de 2019

Após a realização das atividades percebeu-se uma melhora na autoestima dos idosos, de modo que estes se sentiram mais felizes e realizados pessoalmente, foi possível verificar ao longo das oficinas que se obteve aceitação da maioria dos participantes permitindo-se sair da rotina. As atividades que mais tiveram receptividade e participação foram o Dia da Beleza e a Feira da Saúde.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade realizada na instituição teve como intenção melhorar a qualidade de vida dos idosos, possibilitando-os momentos de lazer, tendo mudanças em sua rotina. Foram encontradas algumas dificuldades no início do projeto, onde os participantes se sentiram desmotivados nas primeiras atividades propostas e com recusa inicial para participarem. Porém de modo geral, as atividades foram bem aceitas pela comunidade da instituição e obtivemos êxito em nosso objetivo, muitos participantes relataram sua satisfação e felicidade com nossas visitas, após o termino das mesmas, foi repassado aos gestores da instituição, de modo a dar continuidade no projeto.



COBO, Carmen María Sarabia. A influência da institucionalização na percepção de autonomia e qualidade de vida em idosos. Rev. esc. enferm. USP , São Paulo, v. 48, n. 6, p. 1013-1019, dezembro de 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000601013&lng=en&nrm=iso>. acesso em 25 de abril de 2019

DEL DUCO. Giovâni Firpo; SILVA. Shana Ginar da; THUMÉ. Elaine; SANTOS. Iná S; HALLAL. Pedro C. Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles. Rev. Saúde Pública vol.46 no.1 São Paulo Feb. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n1/3431.pdf>. Acesso em 30 de abril de 2019

LINI, Ezequiel Vitório; PORTELLA, Marilene Rodrigues; DORING, Marlene. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.19 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232016000601004&script=sci_arttext&tlng=pt#B2. Acesso em 29 de abril de 2019

Pollo SHL, Assis M. Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2008;11(1):29-44

**ÁREA TEMÁTICA****3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****CONCEPÇÃO DE FELICIDADE EM IDOSOS LONGEVOS**

Josiane Cadedo Iwamoto¹, Daiane Fuga da Silva², Adriana Machado Saldiba de Lima³, Rodrigo Jorge Sales⁴ Psicóloga e Mestranda em Ciências do Envelhecimento; Universidade São Judas <josianecadedo@gmail.com>

² Psicóloga e Mestre em Ciências do Envelhecimento; Universidade São Judas <daianefuga@hotmail.com>

³ Nutricionista e Doutora em Ciências; Universidade São Judas <adrianasaldiba@gmail.com>

⁴ Psicólogo e Doutor em Psicologia Clínica; Universidade São Judas rodrigojsalles@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O fenômeno do envelhecimento populacional vem acontecendo em países desenvolvidos e em desenvolvimento, em decorrência do declínio nas taxas de fertilidade e mortalidade, provocando uma elevação relevante da expectativa de vida (World Health Organization, 2015). Neste cenário, a população com 80 anos ou mais apresenta acelerado crescimento (Organização Mundial de Saúde, 2018). Com o aumento da longevidade, inúmeras adversidades são postas aos indivíduos e à sociedade de maneira individual e coletiva, assim, necessita-se, cada vez mais, compreender os fatores que podem influenciar positivamente o processo de envelhecimento. A inserção da felicidade enquanto parâmetro para avaliação da experiência de bem estar na velhice não é uma novidade. A felicidade tem sido introduzida em instrumentos clássicos de avaliação de importantes constructos teóricos, como por exemplo, a qualidade de vida, avaliada a partir do WHOQOL, instrumento amplamente utilizado para a investigação da qualidade de vida pela Organização

Mundial de Saúde (OMS) (Fleck & Skevington, 2007). Segundo Silva et al. (2015), a sensação de felicidade e de alegria, o sentimento de estar de bem com a vida e consigo mesmo é salutar no envelhecimento. Chegar a esta fase da vida com otimismo, autocontrole e autoestima elevada, aspectos tradicionalmente relacionados à felicidade, poderá repercutir em maior segurança na vivência da última fase do ciclo vital, trazendo, portanto, repercussões positivas na qualidade de vida, demonstrando assim a estreita relação entre felicidade e qualidade de vida na velhice (Silva et al., 2015). O objetivo deste estudo é descrever e analisar a concepção de felicidade segundo idosos longevos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, de campo, com delineamento transversal e metodologia qualitativa. Este estudo faz parte de um projeto maior denominado PROCAD e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Judas (CAAE: 56493316.0.0000.0089 Parecer nº



1.693.318). A amostra é composta por 96 idosos com idade igual ou superior a 80 anos de ambos os gêneros, oriundos de diferentes contextos da comunidade. Foi utilizado um questionário sociodemográfico e para avaliar o conceito de felicidade foi elaborada uma pergunta aberta, a qual foi questionado: “O que significa ser feliz na velhice?”. As respostas foram transcritas na íntegra. Para análise dos dados, adotou-se o método de análise de conteúdo Bardin (2016), que é realizada em: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferências e interpretações.

RESULTADOS

Neste estudo, foram avaliados 96 idosos longevos, sendo 66 (68,8%) mulheres e 30 (31,3%) homens, com média de idade de 82,7 anos, viúvos (57,3%), residem com familiares (68,8%). Ao verificar a renda geral familiar dos idosos, a média geral de salário foi de R\$3.526,9 correspondente a 3,3 salários mínimos por família, sendo que um quarto das famílias deste estudo sobrevivem com uma renda de 1,7 salários mínimos (R\$1832,00). Houve predomínio de baixa escolaridade (53,1%). A análise de conteúdo das entrevistas foram elecandas em três categoriais finais que serão apresentadas a seguir:

1. A felicidade como saúde e bem-estar:

O conceito de felicidade atrelado a saúde e bem estar na velhice, relaciona-se a manutenção do autocuidado e autonomia dos idosos para manter um envelhecimento ativo, saudável, com liberdade para agir de forma independente ao tomar decisões no dia a dia, bem como, para alimentar-se de forma adequada e estabelecer uma qualidade do sono.

2. A felicidade como investimento social e realcional

O conceito de felicidade vinculado ao investimento social e relacional, associa-se as relações construídas ao longo da vida, sendo estas relevante para ser feliz, uma vez que os vínculos familiares proporcionam apoio mútuo entre eles. A conexão entre o idoso e seus familiares é forte, sendo mais valorizada com os filhos e netos. Além disso, a satisfação com a vida se relaciona com a sociabilidade, amizades e sentimentos positivos, bem como com as relações conjugais, sendo estas preditivas de felicidade.

3. Aspectos negativos sobre a felicidade

Para uma amostra de longevos a situação de recusa por aceitar a velhice como algo irreversível, dificulta na compreensão deste processo, visto a proximidade com um corpo fragilizado ou dependente, suscitando angústias e o medo da finitude da vida. Assim, o envelhecimento torna-se um impeditivo para a felicidade.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na análise das descrições sobre a concepção de felicidade na concepção dos longevos, as unidades de significados evidenciaram que o conceito de felicidade atrelado a saúde e bem estar na velhice, relaciona-se a manutenção do autocuidado e autonomia dos idosos para manter um envelhecimento ativo, saudável, com liberdade para agir de forma independente ao tomar decisões no dia a dia. Outra concepção destacada associa-se as relações construídas ao longo da vida, sendo estas relevante para ser feliz, uma vez que os vínculos familiares proporcionam apoio mútuo entre eles. A conexão entre o idoso e seus familiares é forte, sendo mais valorizada com os filhos e netos. Além disso, a satisfação com a vida se relaciona com a sociabilidade, amizades e sentimentos positivos, bem



como com as relações conjugais, sendo estas preditivo de felicidade. Observou-se ainda que, alguns longevos se recusam a aceitar o envelhecimento e suas alterações físicas, apresentando dificuldade na compreensão deste processo. Essa proximidade com um corpo fragilizado favorece angústias e medo da finitude da vida torna

Palavras-chave: Envelhecimento. Felicidade. Longevidade.

REFERÊNCIAS

FLECK, M. P; & SKEVINGTON, S. Explicando o significado do WHOQOL-SRPB. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 34, n. (1), p. 146-149. 2007.

SILVA, D. M; VILELA, A. B. A; NERY, A. A; DUARTE, A. C. S; ALVES, M. R; & MEIRA, S. S. Dinâmica das relações familiares intergeracionais na ótica de idosos residentes no Município de Jequié (Bahia), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 20, n. 7, p. 2183-2191. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Ageing and health**. 2015. Disponível em: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> Digitar a segunda referência, de cinco referências completas, conforme ABNT NBR 6023: 2018.

AGRADECIMENTOS

À CAPES pelo fomento e incentivo que possibilitou a realização deste estudo.

o envelhecimento um impeditivo para a felicidade destes longevos. Os dados destacados sinalizam a importância das redes de apoio ao idoso longo, sendo elas informais, como também, políticas públicas que visem atendimentos diferenciados para essa população, desenvolvendo e aprimorando suas habilidades físicas e psicológicas.



ÁREA TEMÁTICA

4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

**BEM-ESTAR BIOPSICOSSOCIAL E CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DO
MUNICÍPIO DE CANOAS RS**

Kelly Diana Pereira Da Cruz ¹, Lidiane Requia Alli Feldmann², Maximiliano Isoppo Schaun³

¹ Graduanda e Educação Física 1; Acadêmica 1, <kelly.diana@rede.ulbra.br>

² Educação Física e Doutoranda em Ciências da Saúde pela UFCPS 2; Professora Adjunta 2, <lidiana.feldmann@rede.ulbra.br>

³ Educação Física e Pós- Doutorado (PNPD) 3; Professor Adjunto 3, <maximiliano.schaun@rede.ulbra.br>

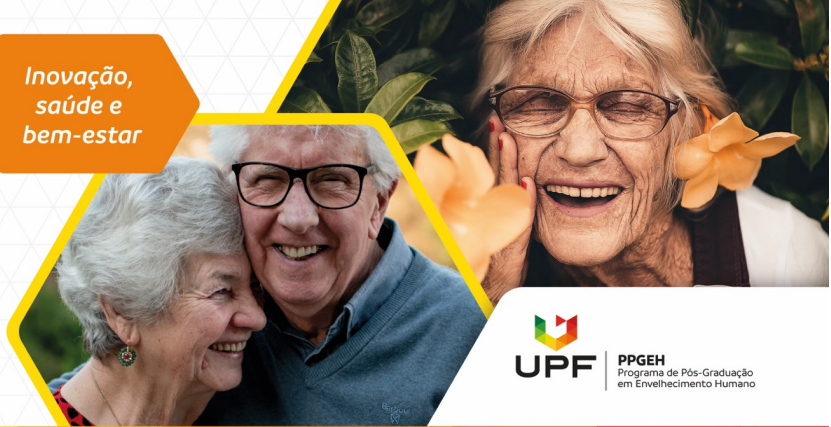
INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural, dinâmico e inerente a todo ser humano, a expectativa de vida aumentou de forma expressiva nos últimos anos, a população idosa é o grupo que mais cresceu na última década, teremos mais idosos do que crianças. Estima-se que as pessoas vivam 20 anos a mais, ou seja, 20 anos de sobrevida, a redução expressiva da taxa de fertilidade e o avanço da medicina contribuem para esse crescimento (OMS, 2015). Esse crescimento acelerado futuramente terá um grande impacto nos serviços de seguridade social e saúde. A senescência trás inúmeras alterações fisiológicas no organismo com um todo, porém, com prejuízos importantes nos sistemas neuromuscular e cognitivo. Esse prejuízo no sistema neuromuscular reduz significativamente a capacidade de força, destacando-se nos membros inferiores que representa um maior risco de quedas, quedas essas, que levam a hospitalização em alguns casos e consequentemente a morte. Idosos Institucionalizados tendem a sofrer mais com essas mudanças de ambiente, de quebra de rotina, pois

passam a depender de terceiros, o afastar dos familiares, colabora para que o idoso sinta-se inútil, surgindo à sensação de abandono. Todas essas alterações agravam a saúde do idoso levando ao esgotamento físico e emocional. O estudo buscou compreender como estava a capacidade funcional de um grupo de idosos Institucionalizados no município de Canoas – RS

MATERIAIS E MÉTODOS

A população foi composta por 15 idosos ≥ 60 anos, média de idade de $77,2 \text{ anos} \pm 7,5$ todos residentes da Instituição sendo 9 mulheres e 6 homens não treinados. No critério de exclusão os idosos não poderiam ter fraturas de membros inferiores nos últimos três meses, possuírem acuidade visual e auditiva grau severo, fazer uso de cadeira de rodas, apresentar problemas articulares. Para avaliar a força dos membros inferiores optou-se por utilizar o teste de Levantar e sentar da cadeira (Rikli & Jones 2008). Os equipamentos utilizados no teste foram cronômetro e uma cadeira com encosto e sem braços com altura de 43 centímetros. A cadeira encostada na



parede para evitar um possível deslizamento. Antes de iniciar o teste, o analisador demonstrou como seria o teste para que os participantes compreendessem. Os avaliados iniciavam o teste na posição sentada com as costas eretas encostadas na cadeira, pés fixos no chão, braços cruzados na altura dos ombros, punhos contra o tórax. Ao comando de iniciar o avaliado se levanta da cadeira de forma completa e retornar a posição sentada. Durante a avaliação foi estimulado para que os participantes levantassem da cadeira o máximo de vezes possível, durante 30 segundos. Houve uma intervenção durante o intervalo das coletas, num período de 6 meses, 3 vezes na semana foi realizado um programa de exercícios físicos com duração de 50 minutos. Exercícios de resistência muscular, sentar e levantar da cadeira, agachamento com auxílio na barra, exercícios com um enfoque no equilíbrio dinâmico e agilidade, circuito de equilíbrio unipodálico, lateralidade, marcha tandem, equilíbrio uni podal com auxílio, e foram realizadas dentro e fora da Instituição caminhada orientada. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética da Universidade Luterana do Brasil TCLE nº 2.9.28.737/2018.

RESULTADOS

Os resultados encontrados, não mostraram valores significativos estatisticamente. A média do teste ficou em 7,85 depois da intervenção de exercícios físicos a média ficou em 9,4. Outro aspecto importante é que a maioria dos idosos apresentavam algum grau de

Palavras-chave: Idosos. Saúde do Idoso Institucionalizado. Instituição de Longa Permanência . Funcionalidade. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

demência, comprometimento esse que interferiu na realização dos exercícios físicos. Apesar de não resultados significantes, os participantes apresentaram, no dia a dia, dentro da Instituição, uma melhora visível de sociabilidade, disposição e mobilidade segundo relato dos funcionários da Instituição. Indo ao encontro dos resultados obtidos Sá (2012) e colaboradores em um estudo com 60 idosos residentes em duas ILPIs, que, após a intervenção de exercícios físicos, apresentam melhora no equilíbrio, força muscular de membros inferiores e flexibilidade.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos resultados obtidos através deste estudo e da literatura abordada, sugere-se que um programa de exercícios físicos, devidamente elaborado por profissionais de educação física, acompanhado por um trabalho multidisciplinar de outros profissionais que já atuam nas ILPIs, poderá vir a ser uma excelente forma de proporcionar aos idosos institucionalizados a melhora na capacidade funcional e sociabilização dessas pessoas dentro do seu ambiente de convivência na sua disposição e no seu bem-estar dando autonomia para executar as AVDs, pois um ambiente favorável é fundamental, significa otimizar oportunidades para esse idosos, um envelhecimento ativo ao longo da vida de maneira a promover e manter uma boa saúde



Aagaard, P., Suetta, C., Caserotti, P., Magnusson, SP e Kjær, M. (2010), Papel do sistema nervoso na sarcopenia e atrofia muscular com o envelhecimento: treinamento de força como contramedida. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 20: 49-64. doi: 10.1111 / j.1600-0838.2009.01084.x .

OMS, O. M. DA S. Relatório mundial do envelhecimento e saúde. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório mundial de envelhecimento e saúde –Resumo. Suíça: Organização Mundial da Saúde. Anais...2015.

SA, Ana Claudia Antonio Maranhão; BACHION, Maria Márcia; MENEZES, Ruth Losada de. Exercício físico para prevenção de quedas: ensaio clínico com idosos institucionalizados em Goiânia, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 17, n. 8, p. 2117-2127, Aug. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800022&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800022>.

SA, Ana Claudia Antonio Maranhão; BACHION, Maria Márcia; MENEZES, Ruth Losada de. Exercício físico para prevenção de quedas: ensaio clínico com idosos institucionalizados em Goiânia, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 17, n. 8, p. 2117-2127, Aug. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800022&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800022>..

KALACHE, Alexandre. Respondendo à revolução da longevidade. *Ciênc. saúde coletiva* , Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, pág. 3306, agosto de 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803306&lng=en&nrm=iso>. acesso em 14 de setembro de 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.02362012> ..

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****INCONTINÊNCIA URINÁRIA E ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL**

Marciane Kessler¹, Karla Pereira Machado², Mariangela Uhlmann Soares³, Janaína Duarte Bender⁴, Elaine Thumé⁵

¹ Enfermeira, Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Universidade Federal de Pelotas, <marciane.kessler@hotmail.com>

² Nutricionista, Doutoranda em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Universidade Federal de Pelotas, <karlamachadok@gmail.com>

³ Enfermeira, Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Universidade Federal de Pelotas, <mariangela.soares@gmail.com>

⁴ Enfermeira, Doutoranda em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Universidade Federal de Pelotas, <jdb.jana@gmail.com>

⁵ Enfermeira, Doutora em Epidemiologia; Universidade Federal de Pelotas, <elainethume@gmail.com>

INTRODUÇÃO

A Incontinência Urinária (IU) é definida como qualquer queixa de perda involuntária de urina. A IU é um distúrbio fisiológico não inerente ao processo de envelhecimento, mas sua ocorrência é maior com o avanço da idade, sendo assim considerada uma das principais síndromes geriátricas (MORAES et al, 2010). Além da idade avançada, estudos evidenciam uma maior ocorrência de IU entre as mulheres (TAMANINI et al, 2009; MARQUES et al, 2015, KESSLER et al, 2018) e entre indivíduos com condições crônicas, como diabetes, obesidade e cerebrocardiovasculares (TAMANINI et al, 2009; MARQUES et al, 2015), além de um risco aumentado deste desfecho entre os idosos com incapacidade funcional (TAMANINI et al, 2009; MARQUES et al, 2015). No entanto, são escassos no país os estudos de envelhecimento e de base populacional que

objetivam avaliar a ocorrência de IU e associação com frequência e tempo de atividade física. A IU gera mudanças na rotina do idoso, limitando a participação social, com repercussões negativas nos aspectos físicos e especialmente psicossociais (MORAES et al, 2010; KESSLER et al, 2018). Neste sentido, torna-se fundamental estudar os fatores de risco modificáveis da IU que subsidiam estratégias e ações de prevenção desta condição de saúde. Neste estudo, tem-se como objetivo avaliar a prevalência de incontinência urinária entre idosos do município de Bagé (RS) e a relação com a frequência semanal de atividade física.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado com os idosos entrevistados na segunda onda da pesquisa longitudinal intitulada “Saúde do Idoso Gaúcho de Bagé” (SIGa-Bagé). No estudo de linha de base (2008),



participaram 1593 idosos de 60 anos ou mais residentes na zona urbana e em áreas cobertas pelos serviços de saúde da atenção básica, e destes, foram reentrevistados 757 em 2016 e 2017. Teve-se uma perda de 22 entrevistas durante a transferência de dados ($n=735$). Mais informações sobre o cálculo amostral e amostragem podem ser encontradas em publicações anteriores (THUMÉ et al, 2011). A prevalência de IU foi investigada por meio da seguinte pergunta: O(A) Sr(a) tem problema de perder um pouco de urina e se molhar acidentalmente? (Sim/Não). A variável independente foi investigada por meio de três perguntas: (Nos últimos sete dias) Quantos dias o(a) Sr.(a): (1) caminhou/ (2) ou fez atividades médias/ (3) ou fortes, por mais de 10 minutos seguidos? (Número de dias). Os participantes foram classificados como fisicamente inativos se não caminharam e nem praticaram atividade de intensidade moderada ou vigorosa por pelo menos 10 minutos seguidos e nenhum dia por semana. Para a frequência de dias de atividade física, foram somadas as caminhadas e atividades de intensidade moderada e vigorosa. As variáveis dicotômicas foram expressas como frequências absolutas e relativas e as variáveis contínuas em médias e intervalo de confiança (IC) de 95%. Para as comparações de proporções foi aplicado o Teste Exato de Fisher. A análise dos dados foi realizada no programa estatístico Stata versão 14.0 (Stata Corporation, College Station, EUA). A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas.

RESULTADOS

Dos 735 idosos entrevistados, 65,4% (481) eram mulheres, com idade média de 77,2 anos (IC95%:76,7-77,6), mínima 68 e máxima 103 anos.

Quanto a realização de atividade física, 39,2% (282) eram inativos, 18,9% (136) referiram-se ativos entre um a três dias por semana e 41,9% (302), quatro ou mais dias por semana. O desfecho foi respondido por 730 entrevistados. A prevalência de IU foi de 24,5% (179), com diferença significativa por sexo: 16,2 (41) entre os homens e 28,9 (138) entre as mulheres ($p<0,001$). A prevalência de IU foi de 33,7 (94), 20,6 (28) e 16,9% (51) entre os idosos inativos, com frequência de atividade física de um a três dias e quatro ou mais dias por semana, respectivamente, com diferença significativa ($p<0,001$). Resultados similares foram encontrados entre os homens ($p=0,003$) e entre as mulheres ($p=0,005$), com tendência linear de aumento de IU conforme redução na frequência de dias de atividade física em ambos os sexos, apesar do baixo poder estatístico para encontrar diferença entre os homens, devido o baixo n amostral.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciam uma alta prevalência de IU entre a população idosa no município de Bagé (RS), com um risco aumentado entre as mulheres e entre aqueles com baixa frequência semanal de atividade física ou inativos. A IU não deve ser entendida como uma alteração normal da fisiologia do envelhecimento e portanto, cabem ações de educação em saúde para a prevenção de condições frequentemente relacionadas aos idosos. Apesar das limitações dos estudos transversais, a inatividade física e a menor frequência semanal de atividade física mostra ser um importante fator de risco para IU na população estudada e assim, deve estar entre as ações e orientações prioritárias dos profissionais de saúde da atenção básica. É necessário repensar o processo de cuidado que ainda sofre influência do



modelo biomedico, visando uma atenção integral e práticas de promoção da saúde, que devem se efetivar a partir de uma relação de vínculo entre

profissional e usuário, permitindo a conscientização e o empoderamento para o autocuidado.

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Incontinência Urinária. Inatividade Física. Promoção da Saúde. Epidemiologia.

REFERÊNCIAS

MORAES, E.N.; MARINO, M.C.A.; SANTOS, R.R. Principais síndromes geriátricas. Revista Médica de Minas Gerais, v.20, n.1, p. 54-66, 2010.

TAMANINI, J.T. et al. Analysis of the prevalence of and factors associated with urinary incontinence among elderly people in the Municipality of São Paulo, Brazil: SABE Study (Health, Wellbeing and Aging). Cadernos de Saúde Pública, v.25, n.8, p. 1756-1762, 2009.

MARQUES, L.P. et al. Demographic, health conditions, and lifestyle factors associated with urinary incontinence in elderly from Florianópolis, Santa Catarina, Brazil. Revista Brasileira de Epidemiologia, v.18, n.3, p. 595-606, 2015.

THUMÉ, E. The utilization of home care by the elderly in Brazil's primary health care system. American Journal of Public Health, v.101, p. 868-874, 2011.

KESSLER, M. et al. Prevalência de incontinência urinária em idosos e relação com indicadores de saúde física e mental. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v.21, n.4, p.397-407, 2018.

AGRADECIMENTOS

O SIGa-Bagé foi financiado com recursos próprios de pesquisadores bolsistas do CNPq e da CAPES, Ministério da Educação, Brasil. Agradecemos à Universidade da Região da Campanha (URCAMP) pela parceria, à 7ª Coordenadoria Regional de Saúde e à Secretária Municipal de Saúde de Bagé pela acolhida e apoio, e aos idosos participantes do estudo.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****QUALIDADE DO SONO EM IDOSAS COM RISCOS CARDIOVASCULARES**

Vanessa De Mello Konzen¹, Leonardo Saraiva², Juliana Secchi Batista³, Gabriela Silva Garcia⁴, Lia Mara Wibelinger⁵

¹ Fisioterapeuta, mestranda em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo - UPF, <182036@upf.br>

² Cirurgião dentista, mestre em Envelhecimento Humano; <leo77saraiva@hotmail.com>

³ Fisioterapeuta, doutoranda em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo - UPF, <ju.secchi@hotmail.com>

⁴ Acadêmica de Fisioterapia; Universidade de Passo Fundo - UPF, <gabigarcia2801@gmail.com>

⁵ Fisioterapeuta, doutora em Gerontologia Biomédica; Universidade de Passo Fundo - UPF, <liafisio@upf.br>

INTRODUÇÃO

Atualmente, os distúrbios do sono afetam um terço da população adulta em todo o mundo. No Brasil, estima-se cerca de dez a vinte milhões de pessoas apresentando problemas relacionados ao sono. Estes dados são preocupantes do ponto de vista da saúde pública, uma vez que a qualidade do sono está diretamente associada a doenças crônicas não transmissíveis, como: hipertensão arterial, obesidade e síndrome metabólica, além da associação com uma pior qualidade de vida. (DE LINS FILHO et al., 2019)

Principalmente durante o processo de envelhecimento, ocorre em maior intensidade alterações nos ritmos circadianos contribuindo para mudanças nos ciclos de sono e vigília, nessa etapa de vida o sono se torna mais superficial, com menor duração e facilmente interrompido, a necessidade de tempo de sono noturno diminui e surge um aumento na sonolência diurna. (DA SILVA et al., 2019a)

A má qualidade do sono, que apresenta prevalência de 8 a 18% na população em geral e de 50 a 70% na população de idosos, está fortemente associada às doenças cardiovasculares (DCV) e a mortalidade total. Estudos sugerem que a má qualidade do sono constitui fator de risco para agravamento das DCV, podendo também ser um importante marcador da saúde cardiovascular. (ARAUJO et al., 2015)

Portanto, a avaliação da qualidade do sono contribui para identificar alterações e propor medidas terapêuticas também para os fatores de risco e/ou as doenças cardiovasculares (DCV's), favorecendo a prescrição de atividades físicas. (DA SILVA et al., 2019b)

O número de pesquisas nesta área ainda é pequeno, apesar da relevância do assunto. O sono do idoso deve ser alvo de atenção, pois já se encontra deficiente em decorrência de modificações fisiológicas. Este estudo teve como objetivo caracterizar a qualidade do sono de idosas com risco cardiovascular na comunidade.



MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos da Universidade de Passo Fundo (CEP-UPF) sob parecer 2.766.633 em conformidade com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta foi realizada na Divisão de Atenção ao Idoso da cidade de Passo Fundo - RS, a amostra total era de 100 sujeitos e foi obtida por conveniência.

Inicialmente os dados foram coletados através de uma ficha de avaliação, contendo os dados sociodemográficos e clínicos para risco de doença cardiovascular. Já para a qualidade do sono foi aplicado o Questionário de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI). O PSQI possui uma versão traduzida, adaptada transculturalmente e validada para o português, e oferece informações sobre a quantidade e qualidade do sono no último mês (BERTOLAZI, 2008). São dezenove questões que através do auto-relato levantam características referentes a qualidade subjetiva do sono, latência do sono, duração do sono, eficiência habitual do sono, alterações do sono, uso de medicamentos para dormir e disfunção diurna do sono. A pontuação destes componentes produz um escore global que varia de 0 a 21 pontos, sendo que quanto maior a pontuação pior será a qualidade do sono. Um escore global superior a cinco indica que o sujeito possui dificuldade alta em pelo menos dois ou moderada em três ou mais componentes do sono. A estratificação das questões gradua o indivíduo de zero ou nenhuma dificuldade para dormir até três ou dificuldade grave. Os dados coletados foram

analisados por estatística descritiva calculando média e desvio padrão, com levantamento da frequência absoluta e do percentual os quais estão descritos no item resultados..

RESULTADOS

Foram entrevistados 100 idosos dos quais 83 eram do sexo feminino e possuíam idade média de 70,61 anos ($\pm 7,83$) que fizeram parte do estudo. O grau de escolaridade mais encontrado foi 1º grau completo (56,5%) seguido de nenhuma (30,4%) e 2º grau completo (13%); o estado civil foi o de viuvez (39,1%) seguido de casada (26,5%), solteira (com ou sem união estável) (13% cada) e, por último, divorciada (8,7%). Quanto as idosas com risco cardiovascular (HAS, DM e colesterol) foram encontradas 23 na amostra total, sendo sua maioria portadora de HAS (78,3%), diabetes mellitus (13%) e hipercolesterolemia (8,7%). O índice de qualidade do sono avaliado através do PSQI apontou pontuação total média de 7,74 ($\pm 4,15$) e, quando olhamos para sua estratificação, a qualidade do sono ruim foi encontrada em 13 das 23 idosas com risco cardiovascular (56,5%), 5 encontravam-se com qualidade do sono boa (21,7%) e 5 com distúrbio do sono (21,7%).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença de doenças que apresentam riscos cardiovasculares parece estar diretamente ligada a qualidade do sono ruim de idosas na comunidade, podendo ser este um fator importante a ser tratado nessa população.

Palavras-chave: Sono. Qualidade de vida. Idoso. Doenças Cardiovasculares.

REFERÊNCIAS



ARAUJO, Pablo Antonio Bertasso de et al. Índice da qualidade do sono de Pittsburgh para uso na reabilitação cardiopulmonar e metabólica. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 21, n. 6, p. 472-475, 2015.

BERTOLAZI, Alessandra Naimaier. Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: Escala de Sonolência de Epworth e Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh. 2008.

DA SILVA, José Felipe Costa et al. Qualidade do sono, apneia obstrutiva e autopercepção de saúde em idosos da comunidade. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 11, n. 18, p. e1624-e1624, 2019a.

DA SILVA, Thamires Gonçalves et al. Associação da qualidade do sono com antropometria e parâmetros cardíacos em idosos. *RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, v. 13, n. 82, p. 881-887, 2019b.

DE LINS FILHO, Ozeas de Lima et al. Efeitos do Pilates na qualidade do sono em adultos e idosos: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 24, p. 1-8, 2019.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.



ÁREA TEMÁTICA

4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

DEPRESSÃO E ARTROPATIAS EM IDOSOS

João Pedro Langaro¹, Gabriel Rodiguero², Michele Zortea³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Ivana Loraine Lindemann⁵

¹ Acadêmico de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <joaoplangaro@gmail.com>

² Acadêmico de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <g.rodiguero@gmail.com>

³ Acadêmico de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <michelezortea@gmail.com>

⁴ Biólogo, Doutor; Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul <gustavo.acrani@uffs.edu.br>

⁵ Nutricionista, Doutora; Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

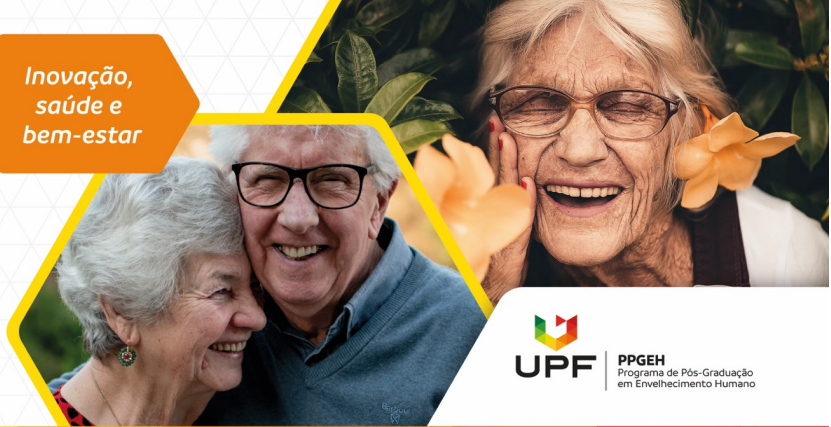
INTRODUÇÃO

A depressão é uma das mais prevalentes doenças psiquiátricas, sendo uma importante questão a ser debatida no século XXI. Essa patologia, caracteriza-se clinicamente por: humor deprimido, anedonia, perturbações do sono, alteração em peso e alimentação, agitação e retardo psicomotor, fadiga ou perda de energia, sentimentos de inutilidade e culpa excessiva, redução da concentração, indecisão e pensamentos recorrentes de morte e ideação suicida. Atualmente é compreendida como uma síndrome que tem como base de seu desenvolvimento uma heterogênea gama de fatores. Quando do estudo da população geriátrica, percebe-se que os índices de depressão são maiores do que os encontrados na população geral, havendo então a necessidade de atenção adicional ao rastreio, diagnóstico e manejo dessa comorbidade psiquiátrica, bem como de fatores associados a sua gênese. A depressão, algumas vezes, pode ser relacionada a outras condições clínicas, como é expresso em algumas causas reumatológicas

(CAIXETA, 2016). Nesse contexto, as artropatias (doenças reumatológicas) são também um diagnóstico comum em idosos, sendo majoritariamente com características inflamatórias (como as artrites) e/ou degenerativas (como a osteoartrose), comumente acompanhadas de algum nível de dor associada (ROSITO, 2012). As síndromes clínicas discutidas impactam negativamente na qualidade de vida da população geriátrica e são temas de extrema importância de abordagem, pois são condições médicas passíveis de intervenção não farmacológica, bem como de tratamento farmacológico, com possibilidade de remissão sintomatológica dos quadros. Diante disso, o objetivo deste estudo foi descrever a relação entre ambas em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS) em um município no norte do Rio Grande do Sul (RS).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, realizado em Passo Fundo, RS. Foram incluídos usuários da rede urbana de APS, com 60 anos ou mais, de ambos os



sexos, residentes na cidade e excluídos aqueles acamados e portadores de deficiência que os impedisse de responder ao questionário. Os dados foram coletados nas unidades de saúde, entre maio e agosto de 2019, através de questionário pré-testado e pré-codificado, aplicado por acadêmicos de medicina treinados. Além de sexo e idade, foram contemplados diagnóstico médico autorreferido de depressão, de artrite ou artrose (artropatias) e dor (atual e crônica). Após dupla digitação e validação dos dados, realizou-se descrição da amostra, cálculo da prevalência de depressão e verificação de sua distribuição quanto a outras variáveis (teste do qui-quadrado, significância de 5%).

RESULTADOS

Contabilizaram-se 403 participantes. A média de idade foi de 68 anos ($\pm 6,41$), sendo 61,3% da população feminina e 67,6% de cor branca. Foram encontrados 139 (34,6%) diagnósticos de artropatias, relacionados majoritariamente com o sexo feminino (43,7% das mulheres; $p < 0,001$). A prevalência foi semelhante à literatura, como os 25,6% encontrados por Rosito (2012). A dor foi associada às artropatias nesses pacientes, sendo presente na última semana em 84,2% dos casos ($p < 0,001$). Ademais, como caráter crônico, 79,3% dos artropatas referiram dor com duração superior a 6 meses. Os dados apresentados vão ao encontro de estudos prévios que mostraram a presença de dor crônica associada a artropatias em aproximadamente 75% dos casos (PEREIRA et al., 2014). Do total de pacientes com artropatia, 51,8% referiram diagnóstico.

Palavras-chave: Depressão. Idoso. Artropatias. Geriatria. Dor.

REFERÊNCIAS

CAIXETA, Leonardo (org.). *Psiquiatria Geriátrica*. Porto Alegre: Artmed, 2016. 680 p.

concomitantemente de depressão ($p < 0,001$), ou seja, a presença de algum grau de artropatia esteve relacionada à concomitância de um episódio depressivo. Adentrando o âmbito da saúde mental, constatou-se 141 (35%) diagnósticos autorreferidos de depressão. A depressão, por sua vez, também foi mais presente em mulheres, acometendo 45,8% delas ($p < 0,001$). Ainda, a presença de dor, comum nas artropatias, também foi relacionada à depressão em idosos, estando presente em 42,9% dos casos ($p < 0,001$). Em estudo sobre a dor crônica, realizado na cidade de São Paulo, SP, foi relatada a presença de depressão em 48% da amostra, com associação significativa entre a intensidade da dor e depressão (PINHEIRO et al., 2014). Contudo, na amostra analisada, a dor crônica, apesar de ser mais frequente entre os deprimidos (45,8%), não teve relação estatisticamente significativa com a doença mental ($p = 0,144$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo, realizado com um segmento de população idosa, encontrou associação entre o componente dor e doenças articulares, bem entre as artropatias e as síndromes depressivas. Coincidentemente, a prevalência das artropatias e depressão foi maior no sexo feminino. Desse modo, o perfil observado poderá ser útil às equipes de APS na identificação e no acompanhamento adequado aos portadores de tais comorbidades.



PEREIRA, Lilian Varanda et al. Prevalence and intensity of chronic pain and self-perceived health among elderly people: a population-based study. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto , v. 22, n. 4, p. 662-669, Aug. 2014.

PINHEIRO, Ricardo Cardoso et al. Prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes com dor crônica. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro , v. 63, n. 3, p. 213-219, Sept. 2014.

ROSITO, Miriam Pilla. Doenças osteomusculares e articulares em idosos atendidos em um centro de reabilitação de um hospital universitário: descrição da prevalência e do perfil demográfico e de saúde. 2012. 15 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****IDEAÇÃO SUICIDA EM PACIENTES GERIÁTRICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

João Pedro Langaro¹, Gabriel Rodiguero², Michele Zortea³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Ivana Loraine Lindemann⁵

¹ Acadêmico de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <joaoplangaro@gmail.com>

² Acadêmico de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <g.rodiguero@gmail.com>

³ Acadêmico de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <michelezortea@gmail.com>

⁴ Biólogo, Doutor; Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul <gustavo.acrani@uffs.edu.br>

⁵ Nutricionista, Doutora; Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

A ideação suicida pode ser definida, em termos simples, como pensamentos passivos ou ativos em relação a por fim à própria vida. Após a ideação pode haver a construção de planos e, por fim, chegar a tentativa suicida, sendo esses definidos como casos mais graves a serem manejados (TURECKI; BRENT, 2016). Esse tema de extrema importância ganhou maior visibilidade nos últimos tempos em vista das campanhas anuais do Setembro Amarelo. Estudos prévios constataram que 75% das vítimas de suicídio procuraram a Atenção Primária à Saúde (APS) no ano anterior à tentativa (LUOMA et al., 2002). Tendo em vista essa afirmação, determina-se a importância de uma APS bem estruturada para identificar pacientes com risco de suicídio. Uma metanálise que avaliou 27 estudos mostrou que 87% dos casos de suicídio foram diagnosticados com algum transtorno mental antes do ato. Vários são os fatores que podem contribuir para o ato suicida, sendo que os mais frequentes são tentativas prévias e transtornos psiquiátricos (ARSENAULT-LAPIERRE; KIM; TURECKI, 2004). A

depressão parece estar presente em significativa parte dos atos suicidas. Não obstante, a presença de pensamentos recorrentes de morte/ideação suicida é um dos critérios menores de seu diagnóstico. Ainda, uma associação importante já demonstrada, é o aumento das taxas de suicídio, conforme o aumento da idade, em pacientes diagnosticados com síndrome depressiva (TURECKI; BRENT, 2016). Assim pode-se entender o processo de envelhecimento como um período crítico para o surgimento de síndromes psiquiátricas, tais como as depressivas. Precisa-se redobrar a atenção à essa população, melhorando o rastreamento, estabelecendo as vulnerabilidades e abordando o paciente em sua integralidade. Esta pesquisa, portanto, teve como objetivo principal estimar a prevalência da ideação suicida em pacientes idosos atendidos na APS.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal conduzido na rede urbana de APS de Passo Fundo, Rio Grande do Sul (RS). Foram incluídos no estudo usuários com 60 anos



ou mais, de ambos os sexos, residentes na cidade e excluídos aqueles acamados e portadores de deficiência que os impedisse de responder ao questionário. Os dados foram coletados nas unidades de saúde, através de questionário pré-testado e pré-codificado, por acadêmicos de medicina treinados, entre maio e agosto de 2019. A indagação central no estudo foi: “Alguma vez você já pensou seriamente em pôr fim a sua vida?”. Fizeram parte também parte do questionário: sexo, idade, situação conjugal, tentativas prévias de familiares, suicídio prévio de familiares e diagnóstico autorreferido de depressão. Após dupla digitação e validação dos dados, realizou-se descrição da amostra, cálculo da prevalência de ideação suicida e verificação de sua distribuição quanto a outras variáveis (teste do qui-quadrado, significância de 5%).

RESULTADOS

Contabilizaram-se 403 entrevistas realizadas na população idosa. A média de idade foi 68 anos ($\pm 6,41$), sendo 61,3% da população feminina e 67,6% branca. A prevalência da ideação suicida foi de 19,9%, dos quais 58,8% chegaram a traçar um plano para pôr fim à vida. Destes, por sua vez, 48,9% efetivamente tentaram realizar o ato suicida. Quanto à história familiar de tentativa de suicídio e do ato consumado encontrou-se, respectivamente, uma prevalência de 23,3% e 18,1%. Percebe-se, diante do exposto, a elevada prevalência da ideação suicida nos idosos, sendo esta mais frequente entre as mulheres, acometendo 23,1% delas ($p=0,041$). Ainda, observou-se diferença de frequência da ideação suicida em relação à situação conjugal. Entre aqueles sem cônjuge, 25,2% referiram o desfecho ($p=0,034$). Esses dados vão ao encontro de ideias já pré-estabelecidas na literatura, as quais relatam a ideação suicida

associada com o sexo feminino e com a falta de parceiros (TURECKI; BRENT, 2016). Os resultados são relevantes, visto que o estado do Rio Grande do Sul tem mostrado os maiores índices de suicídio no Brasil. As taxas de tentativa e de suicídio no RS são, respectivamente, 17,4/100.000 e 11/100.000 habitantes. Restringindo ao planalto do estado, região onde foi conduzido o estudo aqui relatado, são encontrados índices de tentativa e de suicídio ainda mais preocupantes, sendo, respectivamente, 53,3/100.000 e 17,9/100.000 habitantes. Somado a isso, percebe-se uma tendência ao aumento no número de suicídios conforme aumento da idade, atingindo o pico de suicídio na população estadual de 70-79 anos (BOLETIM DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SUICÍDIO E TENTATIVA DE SUICÍDIO, 2018). Ou seja, é imprescindível que, nos atendimentos nas APS, sejam abordados temas relacionados a pensamentos suicidas, bem como elencadas as vulnerabilidades presentes nos usuários que podem favorecer um ato suicida. Outro fator comumente relacionado à ideação suicida é a depressão (CONWELL et al., 1996). Percebeu-se no estudo, também essa relação, entre a depressão e a ideação suicida, sendo que 34,8% dos idosos com diagnóstico depressivo referiram ideação suicida ($p<0,001$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ideação suicida esteve presente em algum momento da vida em uma grande parcela dos idosos entrevistados. Somado a isso, os participantes também apresentaram altos índices depressivos, o que é atrelado ao pensamento suicida. Logo, a população idosa necessita de uma maior atenção quanto a estressores que podem levar ao suicídio de fato. A partir dessa análise, pode-se abordar o



paciente em sua integralidade e impactar positivamente na redução dos índices de tentativa e de suicídio consumado.

Palavras-chave: Ideação Suicida. Idoso. Depressão. Geriatria. Idoso Fragilizado.

REFERÊNCIAS

ARSENAULT-LAPIERRE, G., KIM, C., TURECKI, G. (2004). Psychiatric diagnoses in 3275 suicides: a meta-analysis. BMC Psychiatry, 4(1). doi:10.1186/1471-244x-4-37.

BOLETIM DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SUICÍDIO E TENTATIVA DE SUICÍDIO. v1. n1. Setembro de 2018.

CONWELL Y. et al. Relationships of age and axis I diagnoses in victims of completed suicide: a psychological autopsy study. Am J Psychiatry. 1996;153(8):1001-1008. doi:10.1176/ajp.153.8.1001.

LUOMA, B. et al. Contact with mental health and primary care providers before suicide: a review of the evidence. Am J Psychiatry, n. 159, v. 6, p. 909-16, 2002.

TURECKI, G., BRENT D. A. Suicide and suicidal behaviour. Lancet. vol. 387,10024 (2016): 1227-39. doi:10.1016/S0140-6736(15)00234-2.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA POR IDOSOS BRASILEIROS -
PESQUISAS DE COORTE**

Rafael Cunha Laux¹, Dayanne Sampaio Antonio², Clodoaldo Antônio De Sá³

¹ Mestre em Educação Física pela UFSM e graduado em Educação Física pela UNOESC; Doutorando em Ciências da Saúde pela UNOCHAPECÓ e Docente no Curso de Educação Física da Unoesc Chapecó; Universidade do Oeste de Santa Catarina, <rafael.laux@unoesc.edu.br>

² Acadêmica de Educação Física bacharelado e Integrando do Grupo de Pesquisa e Estudos em Psicofisiologia do Exercício - GEPsE Unoesc Chapecó; Universidade do Oeste de Santa Catarina, <dayanne.sampaio@unoesc.edu.br>

³ Doutor em Ciências do Movimento Humano e graduado em Educação Física pela UFSM; Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UNOCHAPECÓ; Universidade Comunitária da Região de Chapecó Unochapecó, <clodoaldo@unochapeco.edu.br>

INTRODUÇÃO

Entre os estudos da área da epidemiologia, existem os de coorte, que possibilitam identificar diversas situações, como a relação causal entre desfechos e diversos fatores (demográficos, econômicos, sociais e comportamentais) e a incidência dos agravos à saúde na população (EVERITT; PALMER, 2011). Na população idosa, esse tipo de estudo pode ter como foco a investigação de preditores de eventos adversos à saúde, como doenças agudas e crônicas (SCHNEIDER et al., 2017).

No Brasil existem diversas pesquisas de coorte na população idosa, como o Estudo SABE e o Epidoso em São Paulo, o Projeto Bambuí em Minas Gerais e o Estudo EpiFloripa Idoso em Florianópolis. Em comum, todas essas pesquisas avaliam a prática de atividades

físicas e avaliam seus efeitos sobre diferentes desfechos (SCHNEIDER et al., 2017).

A importância da realização dessas pesquisas epidemiológicas de coorte vai além da produção de conhecimento científico para utilização na academia. Esse conjunto de dados, se analisados adequadamente, por uma análise social, a qual considera-se os aspectos sociais e não somente os biológicos do sujeito, podendo se tornar um material fecundo para a produção de políticas públicas ou planejamento para a saúde que envolvam a atividade/exercício físico (BARATA; ALMEIDA FILHO; BARRETO, 2012).

Nessa construção de conhecimento epidemiológico não são apenas esses grandes grupos de pesquisadores que produzem conhecimentos sobre a prática de atividade física na população idosa. Então



é necessária uma busca mais aprofundada e, para isso, objetiva-se, por meio da realização do presente estudo, mapear a produção científica sobre a prática de atividade física por idosos brasileiros nas pesquisas de coorte por meio de uma análise bibliométrica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para identificar as pesquisas de coorte sobre a temática prática de atividade física em idosos brasileiros utilizou-se o método de pesquisa bibliométrico (MOURA et al., 2017). A pesquisa inclui artigos publicados até 20 de junho de 2020.

A pesquisa ocorreu nas bases de dados SciELO e LILACS utilizando-se da estratégia de busca: ("Estudo de coorte" OR Epidemiológico OR Epidemiológicos OR longitudinal OR Censo OR Estudo de Bambuí OR Epifloripa OR Estudo SABE OR Epidoso) AND (Idosos OR Velho OR Idoso OR Idosas OR Idosa) AND ("Exercício Físico" OR "Atividade física") AND (Brasil OR Brasileiro OR Brasileira). Os termos em idioma português foram pesquisados nos títulos, resumos e palavras-chaves dos artigos.

Foram selecionados para o estudo os artigos que se enquadraram nos seguintes critérios: (1) artigos em revistas de acesso livre, (2) artigos originais, (3) textos completos publicados em inglês, espanhol e/ou português, (4) artigos sobre o tema, (5) pesquisa de coorte e (6) idosos brasileiros. Não houve critério restringido a data inicial e final das publicações.

A seleção dos artigos após a extração nas bases de dados, somente com artigos disponíveis na íntegra, ocorreram em dois passos: i) análise dos artigos para exclusão daqueles duplicados por meio de ferramenta de gerenciamento de referências Endnote® e conferência manual; e ii) leitura de

títulos, resumos e se necessário do método para inclusão ou exclusão do artigo realizado a verificação a cegas por dois pesquisadores por meio da plataforma Rayyan®, específica para esse tipo de análise, nos casos de divergências um terceiro avaliador realizou a conferência.

Para análise bibliométrica e discussão dos dados, foram extraídas as seguintes variáveis: (1) Ano de publicação, (2) Principais autores, (3) Estado das pesquisas, (4) Revista de publicação e (5) Desfechos. Os dados foram analisados de maneira descritiva.

RESULTADOS

Foram encontrados 598 artigos na LILACS e 385 artigos na SciELO. Excluindo textos incompletos e repetidos, sobraram 723 estudos na íntegra para leitura de título, resumo e método. Após exclusão dos artigos sobre outros temas (n=283), outros públicos (n=170), outros modelos de pesquisa (n=256) ou teses (n=3), 11 artigos foram incluídos na análise.

O primeiro estudo encontrado na literatura foi publicado em 2008 intitulado "Functional performance of the elderly in instrumental activities of daily living: an analysis in the municipality of São Paulo, Brazil", com idosos do município de São Paulo. O ano com maior quantidade de publicações foi 2018, com cinco artigos. Em 2008, 2013, 2014 e 2017 foram publicados apenas um artigo e em 2016 dois artigos.

Entre os 42 autores e coautores, apenas oito apresentam mais de uma publicação, destacando-se Yeda Aparecida de Oliveira Duarte, com três publicações, uma em 2008 e duas em 2018, sendo uma delas do Estudo SABE, projeto que coordena desde 2016 (BRASIL, 2020). Os professores Roberto Jerônimo dos Santos Silva, Paulo Roberto Borges de



Souza Junior, Maria Fernanda Lima-Costa, Luciana Correia Alves, Glauber Rocha Monteiro, Fabíola Bof de Andrade e Eleonora d'Orsi tiveram duas publicações cada.

Os estudos foram realizados nos estados de Sergipe (n=2), São Paulo (n=3), Santa Catarina (n=3) e três estudos utilizaram dados de todo o Brasil. O presente estudo demonstrou que os projetos EpiFloripa, o SABE e o ELSI-Brasil resultaram em duas publicações e o projeto Fibras em uma. O projeto ELSI-Brasil e Rede Fibras são estudos em nível nacional, enquanto os projetos EpiFloripa e do SABE são representativos das cidades de Florianópolis e São Paulo, respectivamente.

O maior veículo de publicação foi a Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano (Qualis B1 em Educação Física e em Interdisciplinar), com quatro trabalhos. Em seguida, a Revista de Saúde Pública (Qualis A2 em Educação Física e B1 em Interdisciplinar), a Ciência & Saúde Coletiva (Qualis A2 em Educação Física e B1 em Interdisciplinar) e a Cadernos de Saúde Pública (Qualis A2 em Educação Física e em Interdisciplinar) com dois artigos publicados em cada periódico e a Revista Brasileira de Epidemiologia (Qualis B2 em Educação Física e B1 em Interdisciplinar) com um artigo publicado.

Nos diversos artigos publicados a atividade física foi associada a diversos desfechos, como fatores sociodemográficos e doenças (n=1), com a fragilidade (n=2), com a qualidade de vida (n=1), com o uso de internet (n=1), com o equilíbrio (n=1) e com a mortalidade (n=1). Além de estudos que observaram a participação em programas de exercício físico (n=3) e a prevalência da prática de atividade física (n=1).

Palavras-chave: Idoso. Exercício. Atividade Motora.

Como limitação do estudo, destaca-se que, como qualquer outro estudo de análise bibliométrica ou revisão sistemática, a opção pelos termos de busca pode ter deixado algum artigo fora do presente trabalho. Mas, salienta-se que a utilização dos termos específicos

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao mapear a produção científica sobre a prática de atividade física por idosos brasileiros nas pesquisas de coorte por meio de uma análise bibliométrica, verificou-se que o primeiro trabalho publicado está datado em 2008 e o último em 2018, ano, este, com a maior quantidade de artigos publicados.

Entre os autores, destaca-se Yeda Aparecida de Oliveira Duarte, que conta com três publicações. Os estudos foram realizados no estado de Sergipe, São Paulo e Florianópolis, além dos estudos realizados na federação brasileira, sendo Sergipe com dois estudos e os demais com três estudos cada. A Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano foi o periódico que mais publicou artigos sobre a temática, com quatro trabalhos.

Em relação aos desfechos, pode-se dividir entre os que identificam a associação da atividade física com fatores sociodemográficos e doenças, com a fragilidade, com a qualidade de vida, com o uso de internet, com o equilíbrio e com a mortalidade, os que observaram a participação em programas de exercício físico e os que verificam a prevalência da prática de atividade física.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Plataforma Lattes de Yeda Aparecida de Oliveira Duarte. 2020a. Disponível em: <<http://lattes.cnpq.br/4648711010185688>>. Acessado em 23.06.2020.

BARATA, R. B.; ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. L. Epidemiologia Social. In: ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. L. Epidemiologia & Saúde: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 375-395, 2012.

EVERITT, BS; PALMER, C. Encyclopaedic companion to medical statistics: Chichester: John Wiley & Sons; 2011.

MOURA, LKB et al. Uses of bibliometric techniques in public health research. Iran Journal Public Health. v. 46, n. 10, p. 1435-1436, 2017.

SCHNEIDER, IJC et al. Estudo de coorte EpiFloripa Idoso: métodos, aspectos operacionais e estratégias de seguimento. Rev. Saúde Pública, v. 51, n. 104, 2017.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****QUALIDADE DE VIDA, PREVALÊNCIA E INTENSIDADE DE DOR CRÔNICA EM IDOSOS**

Vitória Lemos¹, Vithória Lipp², Carolina Kuhn Parizott³, Wellen De Oliveira Da Costa⁴, Michele Marinho da Silveira⁵

¹ Graduanda do curso de Psicologia; IMED, <vitoria2012_lemos@hotmail.com>

² Graduanda do curso de Psicologia; IMED, <lipp.vithoria@gmail.com>

³ Graduanda do curso de Psicologia; IMED, <carolina0404kuhn@gmail.com>

⁴ Graduanda do curso de Psicologia; IMED, <wellencosta1616@gmail.com>

⁵ Doutora. Professora na Faculdade Meridional - IMED, <michele.silveira@imed.edu.br> (relator)

INTRODUÇÃO

O envelhecimento vem acompanhado do aumento na incidência de doenças, sejam elas crônicas ou degenerativas, que contribuem de forma significativa para o aparecimento das queixas de dor. Dentre essas, a dor crônica é um dos problemas mais importantes e que dificultam consideravelmente a autonomia do idoso no desempenho de suas funções diárias, afetando a sua qualidade de vida (CUNHA; MAYRINK, 2011). A dor crônica é caracterizada por eventos persistentes com duração mínima de três meses e pode estar relacionada a disfunções musculoesqueléticas e à lesão tecidual, tornando-se a principal queixa do indivíduo visto que causa limitações, prejuízos em sua saúde e a sua qualidade de vida (FERRETTI et al., 2019). Sendo assim, este estudo objetivou verificar a prevalência, intensidade de dor crônica e avaliar a qualidade de vida dos idosos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal e descritivo com amostragem de conveniência composta por vinte idosos. Os participantes eram de grupos de convivência de uma município da região norte do Rio Grande do Sul, Brasil. Todos deveriam ter idade igual ou superior a sessenta anos e como critério de exclusão considerou-se os que não tinham capacidade de comunicação verbal ou escrita para compreender o termo de consentimento livre e esclarecido e os questionários. Como instrumentos, um questionário sociodemográfico e de saúde, a escala analógica visual que classifica a dor em leve (zero a 2), moderada (3 a 7) e intensa (8 a 10) e a escala de qualidade de vida Whoqol-Bref validada por FLECK et al. (2000) que consta de quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente). Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP. Os dados foram descritos em frequência relativa e absoluta, média e desvio padrão sendo analisados pelo teste qui-quadrado com níveis de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS



A média de idade dos idosos entrevistados foi de $66,65 \pm 5,10$ anos. A maioria eram mulheres 14(70%), casadas 12(60%), com ensino fundamental incompleto 9(45%) e com renda de um a dois salários mínimos 17(85%). Dos idosos, 17(85%) quiexavam-se de dor crônica, 14(70%) eram hipertensos, 2(10%) eram diabéticos e 13(65%) tinham doenças osteoarticulares. Além disso, 17(85%) faziam uso de medicações contínuas, 8(40%) apresentavam um a dois locais de dor, 8(40%) apresentavam de três a seis locais de dor crônica no corpo. Sendo estas, localizadas em sua maioria em joelhos 10 (50%), quadril 5 (25%), coluna vertebral 5 (25%), ombros 4 (20%), pernas 4 (20%) e escápulas 4 (20%). Os locais de dor menos citados foram cotovelo, tornozelo e pé com 2 (10%) cada. A média de intensidade da dor crônica segundo a escala EVA foi moderada de $4,70 \pm 3,08$ pontos, sendo maior para as mulheres ($6,16 \pm 1,89$) quando comparada com os homens ($5,00 \pm 2,94$). Não houve diferença estatisticamente significativa entre sexo com intensidade da dor EVA ($p=0,573$) e com locais de dor ($p=0,311$). Também não foi estatisticamente significativo a escolaridade com

Palavras-chave: Dor. Qualidade de vida. Envelhecimento . Idoso.

intensidade da dor EVA ($p=0,358$) e com locais de dor ($p=0,663$), e a idade com intensidade da dor EVA ($p=0,140$) e com locais de dor ($p=0,129$). O domínio de QV que mais pontuou foi o relações sociais ($73,75 \pm 24,67$), seguido do psicológico ($65,20 \pm 12,33$), físico ($63,21 \pm 9,56$) e meio ambiente ($62,18 \pm 13,37$). demonstrando que os idosos estavam mais satisfeitos com o seu suporte e apoio social e menos satisfeitos com a sua moradia, situações de segurança, recursos financeiros, cuidados de saúde e transporte.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que a maioria apresentou dor crônica, as mulheres tiveram maior intensidade de dor, revelando que a qualidade de vida é mais satisfatória nas relações sociais, visto que os idosos faziam parte de grupos de convivência. O domínio com menos pontuação é o meio ambiente que está relacionado à cuidados com a saúde além ter dinheiro para suprir suas necessidades demonstrando que os idosos não estavam tão satisfeitos nestes aspectos.

REFERÊNCIAS

- CUNHA, L. L. & MAYRINK, W. C. Revista Dor. influência da dor crônica na qualidade de vida em idosos. São Paulo, v. 12, n. 2, pag. 1-5, Abril-Junho, 2011. Doi:10.1590/S1806-00132011000200008.
- FERRETTI, F., SILVIA, M. R. da, PAGORARO, F., BALDO, J. E., & DE SÁ, C. A. BrJP. Dor crônica em idosos, fatores associados e relação com o nível e volume de atividade física. São Paulo, v. 2, n. 1, pag 3-7, 2019. Doi: 10.5935/2595-0118.20190002.
- FLECK, M.P.A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, Apr. 2000. Doi: 10.1590/S0034-89102000000200012.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE IDOSAS ATIVAS E O RISCO DE QUEDAS**

Lied, Janina C¹, Porolnik, Sinara², Arruda, Guilherme T.³, Pivetta,

Hedioneia M.F⁴

¹ Educadora física, Mestranda em Gerontologia, UFSM, liedjanina@gmail.com

² Fisioterapeuta, Mestre em Reabilitação Funcional, UFSM, porolnik@hotmail.com

³ Fisioterapeuta, Mestrando em Ciências da Reabilitação, UFSC, gui_tavares007@hotmail.com

⁴ Fisioterapeuta, Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia e Reabilitação, UFSM, hedioneia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

No cenário mundial, as quedas constituem uma alta proporção de morbimortalidade em idosos, aproximadamente 28% a 35% das pessoas com mais de 65 anos têm uma queda por ano e para as com 70 anos essa proporção aumenta e varia de 32% a 42% (MIJANGOS et al., 2019). De acordo com Gil et al. (2017), um terço dos adultos acima dos 65 anos experimentam uma situação de queda e 60% desses indivíduos são expostos a uma lesão do sistema músculo esquelético. Cerca de 10% das quedas resultam em internação hospitalar, sendo que 50% das internações correspondem à fratura do quadril e 13% à fratura do braço. Mais de 90% das fraturas do quadril são relacionadas a quedas recorrentes, onde o sexo feminino é comumente mais afetado. As quedas podem ocorrer em qualquer fase da vida, mas quando acontecem no idoso, o risco de lesão é maior e também o risco do comprometimento funcional, da depressão e do isolamento social, que costumam

aparecer associados ao medo de uma recorrência em quedas (COSTA et al., 2013). Diante do exposto, acredita-se ser fundamental conhecer seus fatores de risco e também trabalhar em prol da prevenção e, para tanto, seria de grande importância conhecer o perfil dos idosos para identificar possíveis vieses de risco às quedas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho é parte da Dissertação de mestrado vinculada ao projeto Guarda-chuva intitulado Funcionalidade, risco de quedas, nível de atividade física e controle postural em mulheres com e sem incontinência urinária, sob a coordenação da Prof^a Dr^a Hedioneia Maria Foletto Pivetta, registro SIAPE 1935715 e aprovado sob parecer CAAE: 63080416.0.0000.5346. Estudo transversal, observacional e quantitativo em que a população da pesquisa foi composta por 41 idosas com média de 66,2±5,5 anos de idade. Estas mulheres foram recrutadas nos grupos de atividades físicas do Núcleo



Integrado de Estudos e Atenção à Pessoa Idosa (NIEATI), além da divulgação por cartazes e na mídia através de meios eletrônicos. Todas que participaram da pesquisa concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram utilizados como instrumento de pesquisa: Ficha de avaliação elaborada pelos autores para delinear o perfil das idosas, o Índice de Katz para avaliar o nível de independência para atividades de vida diária, o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) para avaliar a condição cognitiva, o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) para qualificar o nível de atividade e o Teste Timed Up and Go (TUG) para avaliar o Risco de Quedas (RQ). Os dados foram analisados através da estatística descritiva com distribuição de frequências de valores absolutos e percentuais.

RESULTADOS

O questionário de perfil demográfico aplicado nesta pesquisa permitiu caracterizar essa amostra quanto à idade, estado civil, etnia, escolaridade, se eram aposentadas ou não e se tinham algum problema de saúde, diabetes e hipertensão arterial sistêmica. Observou-se que a maioria das idosas era casada 43,9% (n=18), seguidas por viúvas com 29,3% (n=12). Quanto a escolaridade, prevaleceu o ensino fundamental incompleto (34,15% n=14), ensino superior incompleto (19,51% n=8) e ensino médio completo (17,07% n=7); se auto declararam brancas 78,0% (n=32), sendo que 80,5% (n=33) disseram que tinham problema de saúde e 19,5% (n=8) disseram que não, a maioria era hipertensa com 61,0% (n=25). A respeito da situação laboral, 70,3% (n=29) eram aposentadas, enquanto 29,3% (n=12) não

aposentadas. Todas as idosas obtiveram índices positivos para o Katz (n=41 100%), indicando serem independentes e, da mesma forma, 100% (n=41) obtiveram scores positivos no MEEM significando que têm boa capacidade cognitiva. O Risco de Queda, avaliado através do TUG apresentou os seguintes scores: para risco normal n=18 (43,9%), para baixo risco n= 22 (53,66%) e para alto risco n=1 (2,44%), o que mostra que o fato dessas idosas serem fisicamente ativas, possa ter influenciado neste resultado positivo onde a maioria apresenta baixo risco de queda ou condição normal.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante deste perfil, sabendo que se trata de mulheres com mais de 60 anos, fisicamente ativas, percebe-se que a maioria apresenta algum problema de saúde, com a hipertensão sistêmica configurando um alto índice e, possivelmente, a prática de atividade junto ao grupo, ofereça melhor qualidade de vida, enfrentamento e controle diante da doença e isso também contribua para a menor chance de ocorrência de quedas. Desta forma, é possível concluir que a prática regular de atividade física, em especial em grupos de convivência como ocorre nesta amostra, pode influenciar de forma ampla e positiva na promoção do envelhecimento ativo e saudável. Seria interessante aos profissionais que atuam junto aos Grupos de Atividades para idosos o resultado de trabalhos que definam ou indiquem o tipo de atividade que seria mais indicada, bem como a frequência e seus benefícios, afim de melhorar ainda mais a qualidade no atendimento ou acompanhamento desse público.



Palavras-chave: Acidentes por quedas. Assistência a idosos. Dinâmica populacional. Envelhecimento. Prevenção de acidentes.

REFERÊNCIAS

COSTA, C. S.; SCHNEIDER, B. C.; CESAR, J. A. Obesidade geral e abdominal em idosos do Sul do Brasil: resultados do estudo COMO VAI? *Ciência e Saúde Coletiva*, 21(11):3585-3596, 2016.

GIL, A. W. O.; SILVA, R. A.; OLIVEIRA, M. R.; CARVALHO, C. E.; OLIVEIRA, D. A. A. P. Comparação do Controle Postural em 5 tarefas de Equilíbrio e a relação dos riscos de quedas entre idosas e adultas jovens. *Fisiot. Pesq.* 2017; 24(2): 120-126.

MIJANGOS, A. D. S.; CRUZ, P.G.; ALFARO, L.I.S.; RIBÓN, T. S. Fatores de risco para quedas e IMC em idosos institucionalizados. *Rev. Cuidados vol.10 no1. Bucaramanga Jan./abr. 2019.*

NERI, S. G. R.; GADELHA, A. B.; CORREIA, A.L.M.; PEREIRA, J. C.; SAFONS, M. P.; LIMA, R. M. Associação entre obesidade, risco de quedas e o medo de cair em mulheres mais velhas. *Ver. Bras. Cineantropo. Desen. Humano. Vol. 19 no.4 Florianópolis Jul./Ago. 2017.*

SILVA, V. S.; SOUZA, I.; SILVA, D. A.S.; BARBOSA, A. R.; FONSECA, M. J. M. Evolução e associação do índice de massa corporal entre variáveis sociodemográficas e de condições de vida em idosos do Brasil 2002/03 – 2008/09. *Ciênc. Saúde coletiva*, v. 23, n.3. Rio de Janeiro, 2018.

AGRADECIMENTOS

Ao financiamento da CAPES, à UFSM pela oportunidade, à minha orientadora pelo apoio e incentivo, aos coautores pela disponibilidade e às idosas.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****DISARTRIA X DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Nathália Lorenzi¹, Luciana Grolli Ardenghi², Andrieli Cordeiro Da Silva³

¹ Fonoaudióloga. Graduada pela Universidade de Passo Fundo. Especializanda em Gestão Hospitalar – Uniasselvi. <154215@upf.br>

² Fonoaudióloga. Doutora em Ciências Médicas: Neurociência – UFRGS. Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana – UFSM. Docente do Curso de Fonoaudiologia da Universidade de Passo Fundo <lucianaa@upf.br>

³ Fonoaudióloga. Graduada pela Universidade de Passo Fundo. Especializanda em Motricidade Orofacial – UPF. <150994@upf.br>

INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson foi descrita pela primeira vez pelo médico inglês James Parkinson em 1817, os sintomas que a caracterizam são rigidez, bradicinesia, acinesia, tremor e instabilidade postural. Conforme a doença de Parkinson progride, 90% dos indivíduos acometidos apresentam distúrbios de fala e voz. Nesse sentido, a doença de Parkinson está associada à disartria hipocinética, ou seja, um distúrbio motor da fala, cujas características são loudness reduzida (hipofonia), monopitch, rouquidão, qualidade vocal soprosa e articulação imprecisa. Portanto, embora sejam notáveis os avanços farmacológicos e cirúrgicos em termos de tratamento para a disartria associada à doença de Parkinson, não são percebidos resultados significativos na fala dos indivíduos submetidos a estes tipos de intervenção. Desta forma, a terapia fonoaudiológica resulta em achados clínicos mais consistentes, quando se trata de disartria, devido à doença de Parkinson. O objetivo desta revisão sistemática é identificar os modelos de

terapia fonoaudiológica empregados no tratamento da disartria em portadores da doença de Parkinson, e analisar o impacto de tais métodos terapêuticos sobre as alterações encontradas devido aos distúrbios de fala e voz desses indivíduos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para identificar os estudos sobre terapia fonoaudiológica e disartria em portadores da doença de Parkinson, foi realizada uma busca de publicações disponíveis no Pubmed e Scielo. A pesquisa incluiu estudos publicados desde 2008. As palavras-chave utilizadas para a realização da pesquisa foram as seguintes: “speech therapy” and “Parkinson’s disease”, “speaks” and “Parkinson’s disease” or “Parkinson” e “dysarthria” and “Parkinson’s disease” or “Parkinson”.

Os artigos foram selecionados por dois examinadores de forma independente, de acordo com alguns critérios de inclusão: publicações entre 2008 e 2018; estudos originais envolvendo seres humanos;



estudos cujo objetivo foi a análise de métodos terapêuticos fonoaudiológicos empregados na reabilitação da disartria em portadores da doença de Parkinson; estudos que descrevessem o modelo terapêutico utilizado. Os critérios de exclusão utilizados neste trabalho foram: terapia fonoaudiológica de deglutição em portadores da doença de Parkinson; intervenção cirúrgica e/ou medicamentosa em portadores da doença de Parkinson; estudos cujo objetivo era unicamente a avaliação da disartria em portadores da doença de Parkinson e demais patologias neurodegenerativas; estudos que somente caracterizavam a disartria em portadores da doença de Parkinson e demais patologias neurodegenerativas. A busca de artigos publicados no período entre 2008 a 2018 resultou em 857 estudos, dos quais 293 eram repetidos. Foram excluídos 842 artigos devido aos critérios de exclusão. Foram incluídos 15 artigos completos, que atendiam aos critérios de inclusão propostos para o presente estudo.

Classificaram-se os artigos científicos de acordo com o modelo de terapia fonoaudiológica utilizada pelos autores. Foram selecionados estudos referentes a modelos de terapia fonoaudiológica para distúrbios de fala e voz associados à doença de Parkinson, e estudos que fizeram uso de tecnologias para a reabilitação fonoaudiológica de portadores da doença de Parkinson.

RESULTADOS

Foram selecionados 857 artigos, dos quais 293 eram repetidos. Segundo os critérios de inclusão e exclusão, 4 artigos foram eliminados por tratarem de terapia fonoaudiológica de deglutição; 257 artigos foram eliminados por abordarem intervenção

cirúrgica e/ou medicamentosa; 8 artigos foram eliminados, visto que abordavam apenas avaliação da disartria; 75 artigos foram eliminados por tratarem apenas de caracterização da disartria; 470 artigos foram eliminados devido à não empregarem terapia de fala/voz na doença de Parkinson. Para avaliação mais detalhada foram selecionados 43 artigos, sendo que destes, 15 artigos foram incluídos para revisão.

Sendo assim, foi possível observar que alguns artigos empregaram um modelo de fonoterapia para fala e voz de pacientes portadores da doença de Parkinson, enquanto outros fizeram uso de tecnologias para terapia fonoaudiológica.

Tratando-se de modelos de fonoterapia para fala e voz de portadores da doença de Parkinson, um artigo usou como técnica terapêutica a terapia fonoaudiológica baseada na música para reabilitação dos distúrbios de fala e voz associados à doença de Parkinson. A intervenção de canto em grupo consistiu em 12 sessões semanais de 90 minutos. Concluiu-se, que a terapia de canto em grupo nessa intensidade e frequência não resulta em achados clínicos relevantes quanto ao comprometimento da fala e da voz devido à doença de Parkinson.

Dos artigos apresentados nesta revisão que fizeram uso de tecnologias, foi possível identificar o Método de Tratamento Lee Silverman (LSVT) para reabilitação da disartria hipocinética devido à doença de Parkinson. Os autores têm pesquisado diferentes abordagens referentes à aplicabilidade do método acima referido, tendo como foco o ambiente online. Essa abordagem, segundo os autores, facilita a acessibilidade e adesão ao tratamento, que tem duração de quatro semanas com terapia diária intensa. Para verificar a efetividade da terapia à



distância, participantes com disartria leve a moderada devido à doença de Parkinson receberam o Método de Tratamento Lee Silverman (LSVT) em ambiente online. Logo, a não inferioridade dessa modalidade de entrega do LSVT foi comprovada.

Portanto, observou-se que, de modo geral, o método LSVT online para disartria hipocinética devido à doença de Parkinson parece ser clinicamente válido e confiável, uma vez que os efeitos da modalidade online do LSVT foram confirmados e se assemelham ao método convencional de aplicabilidade, não demonstrando diferença significativa nos achados clínicos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os artigos referentes aos modelos de terapia fonoaudiológica, que visam à reabilitação da

Palavras-chave: Disartria. Doença de Parkinson. Fala. Voz. Fonoaterapia.

REFERÊNCIAS

MARTENS, H. et al. The effect of intensive speech rate and intonation therapy on intelligibility in Parkinson's disease. *J Commun Disord.* v. 58, p. 91-105. 2015.

AZEVEDO, L. L.; CARDOSO, F. Ação da levodopa e sua influência na voz e na fala de indivíduos com doença de Parkinson. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* São Paulo, v. 14, n. 1, p. 136-41. 2009.

NARAYANA, S. et al. Neural correlates of efficacy of voice therapy in Parkinson's disease identified by performance-correlation analysis. *Hum Brain Mapp.* v. 31, n. 2, p. 222-36. 2010.

THEODOROS, D. G.; HILL, A. J.; RUSSELL, T. G. Clinical and Quality of Life Outcomes of Speech Treatment for Parkinson's Disease Delivered to the Home Via Telerehabilitation: A Noninferiority Randomized Controlled Trial. *Sou J Fala Lang Pathol.* v. 25, n. 2, p. 214-32. 2016.

TINDALL, L. R. et al. Videophone-delivered voice therapy: a comparative analysis of outcomes to traditional delivery for adults with Parkinson's disease. *Telemed JE Health.* v. 14, n. 10, p. 1070-7. 2008.

disartria associada à doença de Parkinson, foi possível identificar diferentes modelos/técnicas terapêuticas utilizadas nos estudos selecionados. Constata-se, que os modelos mais estruturados compreendem a terapia vocal e, ainda, que novas metodologias vêm sendo propostas a fim de facilitar a adesão ao tratamento fonoaudiológico por parte dos portadores da doença de Parkinson. Nota-se, que na literatura há uma preocupação com a terapia, a reabilitação de fala dos pacientes e os dados normativos em relação aos resultados. Sendo assim, acredita-se que é relevante conhecer as técnicas terapêuticas empregadas no tratamento da disartria devido à doença de Parkinson, para oferecer uma melhor reabilitação fonoaudiológica que influenciará na qualidade de vida desses indivíduos e no processo de envelhecimento.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E INDICADORES ASSOCIADOS EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Jackson Pagno Lunelli¹, Rayanne Allig de Albuquerque², Ivana Loraine Lindemann³, Gustavo Olszanski Acrani⁴,

¹ Acadêmico de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, <jacksonpagnolunelli@hotmail.com>

² Acadêmica de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, <rayanneallig@gmail.com>;

³ Biólogo, Doutor; Professor da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), <gustavo.acraini@uffs.edu.br>

⁴ Nutricionista, Doutora; Professora da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a doença circulatória mais prevalente e é frequentemente associada a alterações metabólicas (MALTA *et al.*, 2017). Os fatores de risco descritos na literatura abrangem a alimentação inadequada, a ingestão excessiva de sal, o consumo abusivo de álcool, a inatividade física, o excesso de peso, o tabagismo e os distúrbios do metabolismo da glicose e dos lipídios (ESPERANDIO *et al.*, 2013). À vista do porvindouro de inversão demográfica, onde os idosos assumirão papel de grande destaque na população e considerando que a maioria dos portadores de HAS está nessa faixa etária como aponta Malta *et al.* (2017), a presente pesquisa visa analisar a relação entre a HAS e o acometimento por outras doenças, assim como descrever o perfil epidemiológico de idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS) visando munir, com dados relevantes, as equipes multiprofissionais que atuam no combate às doenças crônicas não transmissíveis.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal conduzido em Passo Fundo, Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão foram: idade igual ou superior aos 60 anos, ambos os sexos, residentes na cidade e usuários da rede urbana de APS; e os de exclusão foram acamados e portadores de deficiência que os impedisse de responder ao questionário. Os dados foram coletados nas unidades de saúde entre maio e agosto de 2019, através de questionário, pré-testado e pré-codificado, aplicado por acadêmicos de medicina previamente treinados. Além das variáveis sociodemográficas, foram avaliados os diagnósticos médicos autorreferidos de Diabetes *Mellitus* (DM) e HAS. Ainda, a partir do Índice de Massa Corporal (IMC), sendo altura e peso autorreferidos, os participantes foram classificados como sendo portadores ou não, de sobrepeso. Após dupla digitação e validação dos dados, foi realizada estatística descritiva do perfil epidemiológico da amostra, prevalência de HAS e verificação da sua distribuição de acordo com as demais variáveis (teste do qui-quadrado, 5%). O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com



Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 403 participantes, dos quais 61,3% eram mulheres, 66,5% tinham de 60 a 69 anos, 67,6% autorreferiram cor de pele branca, 61,4% referiram renda familiar per capita $\leq$ a 1 salário mínimo (R\$ 998,00), 33,7% referiram DM e 42,9% apresentaram sobrepeso. Além disso, do total da amostra, 70% autorreferiram diagnóstico médico de HAS, resultado condizente com a literatura, pois estudos como de Esperandio *et al.* (2013) e de Malta *et al.* (2017) reportaram prevalências semelhantes. Apesar de não estaticamente significativo, o desfecho teve maior prevalência no grupo de mulheres (72,9%), condição também identificada por Mendes *et al.* (2014) que ponderaram como possível justificativa para o observado, o fato de as mulheres buscarem mais os atendimentos de saúde, o que torna possível o rastreo das doenças, enquanto os homens acabam buscando mais os atendimentos em casos de urgência, dificultando uma intervenção precoce e subestimando os números. Além disso, constatou-se um acréscimo na frequência de HAS com o aumento da idade, sendo de 67,2% entre 60 e 69 anos e de 76,1% de 70 a 79 anos. Tal comportamento, apesar de não demonstrar diferenças significativas, é compatível com a literatura, pois, Santos *et al.* (2002) afirmam que a HAS é uma das doenças mais prevalentes na população e que suas proporções aumentam

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica. Idosos. Atenção Primária em Saúde .

REFERÊNCIAS

progressivamente com a idade. A relação entre o desfecho e o sobrepeso, já foi abordada por Feijão *et al.* (2005) que observaram que o aumento da incidência de HAS é diretamente proporcional ao aumento da massa corporal. No presente estudo observou-se diferença significativa na prevalência do desfecho em relação ao peso, sendo de 75,8% entre aqueles com sobrepeso. Outrossim, diferença foi observada também entre os diabéticos, dos quais 87,5% autorreferiam diagnóstico de HAS. O achado se assemelha à literatura (VIGITEL, 2013 *apud* MALTA *et al.*, 2017), reafirmando a já consolidada relação, por mecanismos fisiopatológicos, entre as comorbidades.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

À vista do exposto, fica evidente a elevada prevalência de HAS entre idosos atendidos na APS, e sua íntima relação com outras morbidades e com riscos modificáveis como o excesso de peso. Assim, urge que as equipes avaliem a presença de grupos de riscos e desenvolvam atividades voltadas à promoção de saúde, a fim de evitar desfechos relacionados à morbimortalidade, além de ampliarem mecanismos de rastreo precoce entre a população masculina, visando reduzir possíveis subnotificações nesse grupo. Cabe salientar também que, ações educativas visando à adoção de um estilo de vida mais saudável, incluindo alimentação adequada e prática de exercício físico, podem diminuir a incidência da doença.



ESPERANDIO, Eliane Maria *et al.* Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial em idosos de municípios da Amazônia Legal, MT. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Cuiabá, v. 16, n. 3, p. 481-493, set. 2013.

FEIJÃO, Adelina Maria Melo. *et al.* Prevalência de excesso de peso e hipertensão arterial, em população urbana de baixa renda. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Fortaleza, v. 84, n. 1. p. 29-33, jan. 2005.

MALTA, Debora Carvalho. *et al.* Prevalence of and factors associated with self-reported high blood pressure in Brazilian adults. **Revista de Saúde Pública**, v. 51. Supl. 1:11s. 2017.

MENDES, Gisele Soares, *et al.* Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Revista Brasileira de Medicina Família e Comunidade**, Distrito Federal, v.9. n.32, p.273-278, 2014.

SANTOS, Sérgio Ribeiro dos. *et al.* Qualidade de vida do idoso na comunidade. **Revista Latino-Am de Enfermagem**, v.10, n. 6. p.757-764. 2002.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**AÇÃO EDUCATIVA SOBRE DEMÊNCIA E COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE EM GRUPO DE IDOSOS
DO CREATI/UPF**Ian Pontes De Macedo¹, Indira Ângela BezerraPereira², Larissa Borchardt Coelho³, Natália Sbaraini Vogt⁴, Silvana Momm Crusius⁵¹ Acadêmico de Medicina; Universidade de Passo Fundo, <ian.macedo00@gmail.com>² Acadêmica de Medicina; Universidade de Passo Fundo, <lari_borchardt@hotmail.com>³ Acadêmica de Medicina; Universidade de Passo Fundo, <indiraft@hotmail.com>⁴ Acadêmica de Medicina; Universidade de Passo Fundo, <nataliavogt@outlook.com>⁵ Professora Orientadora; Universidade de Passo Fundo, <silmommcrusius@gmail.com>**INTRODUÇÃO**

O aprendizado, para todos, se constrói. A cada nova ideia, novos desafios, mudança de conceitos, superação de dificuldades e, por fim, o conhecimento. A realidade do mundo virtual alargou as possibilidades de contato rápido e imediato, diminuindo o abismo digital que existe na terceira idade. Idosos usam cada vez mais as plataformas digitais, com o intuito de se conectarem e diminuírem a distância que o isolamento social trouxe da família, amigos e grupos de atividade e ensino. Com isso, o ensino remoto pode minimizar os danos do isolamento, preservando a sensação de pertencimento a um grupo e aumentando o engajamento permitindo que os idosos esclareçam dúvidas entre si e com especialistas sobre temas diversificados e prevalentes do envelhecimento. Visando a prevalência significativa do comprometimento cognitivo leve e da demência, escolhemos esses como assuntos de abordagem. O

presente trabalho objetiva descrever de forma detalhada e contextualizada o projeto de extensão realizada pela Liga de Geriatria e Gerontologia da UPF para idosos que frequentam o Centro de Referência e Atenção ao Idoso (CREATI), no município de Passo Fundo/RS. .

MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto de extensão que a Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia realiza junto ao Centro de Referência e Atenção ao Idoso da Universidade de Passo Fundo (Creati-UPF) foi pensado a fim de difundir de forma contextualizada o conteúdo estudado pelos nossos ligantes para a comunidade idosa e proporcionar condições que estimulem a reflexão sobre a condição de vida, saúde e o autocuidado. O projeto contou com a participação de estudantes de Medicina da UPF e a plataforma digital escolhida para a comunicação foi o Facebook, visto que a coordenação do CREATI já utilizava esse meio



para suas atividades semanais durante esse período de pandemia do COVID19, permitindo o fácil acesso e interação. A apresentação ocorreu através de uma conversa, onde o conteúdo foi explanado de uma forma simplista e didática, utilizando de exemplificações do cotidiano, perguntas e respostas, tornando o assunto mais acessível e interessante para o público alvo. O projeto atingiu 549 visualizações até o presente momento. A atividade realizada oportuniza o saber recíproco, com ênfase em uma comunicação dialógica, favorecendo conhecer as necessidades e potencialidades dos indivíduos, das famílias, induzindo a participação efetiva dos envolvidos.

RESULTADOS

O comprometimento cognitivo leve (CCL) e a demência foi a primeira aula realizada com o grupo de idosos. Ministrada por uma acadêmica de medicina da Universidade de Passo Fundo, teve uma abordagem ampla e objetiva sobre os conteúdos que aprendeu durante a sua formação em andamento. Aqui, faremos um breve relato do que foi exposto na aula e uma pequena revisão da literatura.

O CCL é uma dificuldade isolada de memória e do aprendizado de coisas novas, com manutenção do restante da capacidade cognitiva, nem todos os pacientes com essa patologia irão evoluir para demência e não tem como evitar. Em relação à demência, alguns dos fatores de risco são: tabagismo, alcoolismo, hipertensão, diabetes, colesterol alto, obesidade, inatividade física e mental, trauma craniano, uso crônico de alguns medicamentos específicos, uso de drogas e história familiar. O quadro clínico da demência de Alzheimer é a instalação progressiva, prejuízo da memória recente

e da capacidade de registro e memorização com manutenção da memória antiga. O idoso com essa patologia desaprende a dirigir, a fazer cálculos, a cozinhar, a controlar o dinheiro, fazer adequada higiene, tem uma desorientação no tempo e no espaço, falta de vontade de realizar coisas que antes eram prazerosas, desorganização do sono e agitação psicomotora. O indivíduo também pode não reconhecer mais ou trocar faces familiares e ter desinibição sexual e alimentar. A demência vascular tende a ser mais precoce que a doença de Alzheimer, pode evoluir gradativamente a cada AVC, com afasia e hemiparesia. Mas é mais comum em uma outra área do cérebro, que tem piora lentamente progressiva de apatia, lentificação dos movimentos e de atividades mentais.

O tratamento é basicamente associado a ações comportamentais, como práticas atividade física e estimular a saúde mental com jogos de memória, quebra-cabeças e etc. Os medicamentos para demência não aumentam a sobrevida, não retardam a progressão da doença, não impedem a conversão de CCL para Alzheimer e só justificam o uso se levarem à melhora dos sintomas.

As demências são mais prevalentes na população idosa e, em sua maioria, são processos neurodegenerativos progressivos e irreversíveis, de consequências desastrosas para indivíduo, familiares e sociedade. É uma das principais causas de incapacidade na velhice, demandando cuidados durante todo o curso desta enfermidade que culmina na dependência total da pessoa doente. O comprometimento cognitivo leve (CCL) é considerado um estágio de transição entre o envelhecimento normal e uma síndrome demencial. Ocorrem alterações de memória episódica e outras alterações



cognitivas envolvendo atenção, linguagem, orientação no tempo e no espaço, reconhecimento de ambientes e pessoas, e também organização e planejamento de pensamentos e ações. A importância clínica dessas alterações tende a ser criteriosamente valorizada na medida em que elas passam a deflagrar impacto desfavorável no desempenho das atividades de rotina.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o momento atual que vivemos, percebemos que a população idosa necessita de ações educativas que proporcionem qualidade de vida e uma maior percepção sobre o processo de envelhecimento. Além disso, o tema

Palavras-chave: Demência. Disfunção cognitiva. Educação a Distância. Educação da população. Gerontecnologia.

REFERÊNCIAS

BURLÁ, Claudia; CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; FERNANDES, Daniele; NUNES, Rui. Panorama Prospectivo das Demências no Brasil: Um Enfoque Demográfico. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, n. 10, out. 2013.

CÂMARA, Leonardo Cardoso Portela. Comprometimento Cognitivo Leve (CCL): Uma Breve Introdução. Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.polbr.med.br/2018/01/01/comprometimento-cognitivo-leve-ccl-uma-breve-introducao-leonardo-cardoso-portela-camara/>. Acesso em: 13 set. 2020.

FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia; GORZONI, Milton Luiz; DOLL, Johannes; CANÇADO, Flávio Aluizio Xavier. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Editoria Guanabara Koogan Ltda, 2016.

RADANOVIC, Márcia. STELLA, Florindo. FORLENZA, Orestes V. Comprometimento cognitivo leve. Rev Med (São Paulo). 2015 jul.- set.

comprometimento cognitivo leve e demência foi de suma importância, visto que é bastante prevalente nessa faixa etária e que o reconhecimento dos fatores de risco, sinais, sintomas e formas de prevenção relatados durante essa experiência ajudam de forma significativa a qualidade de vida do idoso e familiares. Por fim, acreditamos que essa ação de extensão é uma alternativa de estratégia voltada para a educação à saúde do idoso, visando melhor entendimento do processo de envelhecimento e das alterações que o acompanham, bem como a identificação de estratégias que contribuam no enfrentamento destas mudanças.



ÁREA TEMÁTICA

4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

**ESTUDO COMPARATIVO DA AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO OCUPACIONAL ENTRE ADULTO E IDOSO
SUBMETIDOS A PROTOCOLO QUIMIOTERÁPICO POTENCIALMENTE NEUROTÓXICO**

Morgana Dos Santos Machado¹, Suélly Krein Heuert², Eduarda Kessler Spies³, Nathalie Da Costa Nascimento⁴,
Miriam Cabrera Corvelo Delboni⁵

¹ Graduanda em Terapia Ocupacional; Universidade Federal de Santa Maria, <momachado24@hotmail.com>

² Graduanda em Terapia Ocupacional; Universidade Federal de Santa Maria, <suelly.heuert@gmail.com>

³ Graduanda em Terapia Ocupacional; Universidade Federal de Santa Maria, <eduardakessler.spies@gmail.com>

⁴ Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal de Santa Maria; Terapeuta Ocupacional no Hospital Municipal Getúlio Vargas (HMGV), <costtanathalie@gmail.com>

⁵ Docente do Programa de Pós-Graduação/Mestrado em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria,
<miriamdelboni@gmail.com>

INTRODUÇÃO

O câncer é uma das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) mais prevalente na população mundial e a segunda principal causa de morte no mundo, sendo responsável por 9,6 milhões de mortes em 2018. A nível global, uma em cada seis mortes são relacionadas à doença, o que a configura como um problema de saúde pública de grandes proporções. No entanto, o tratamento para a cura e/ou controle da doença vem avançando, sendo que a quimioterapia antineoplásica se destaca por sua eficácia, pois é um tratamento sistêmico, atuando em diferentes regiões do corpo simultaneamente, o que difere dos outros tipos de abordagens terapêuticas (OPAS/OMS, 2018; INCA, 2020).

A quimioterapia antineoplásica interfere nos processos de crescimento e divisão das células e, no geral, não possui especificidade, destruindo além das células neoplásicas as células saudáveis. Logo, ocorre o

aparecimento de efeitos adversos à quimioterapia, causando várias alterações na vida das pessoas submetidas a esses protocolos. Dentre os efeitos adversos mais comuns, destaca-se a neurotoxicidade (COSTA, 2015).

Pessoas que realizam tratamento quimioterápico a base de taxanos, derivados de platina, alcalóides da Vinca e bortezomibe são frequentemente

acometidos pela Neuropatia Periférica Induzida por Quimioterapia (NPIQ), uma das formas de apresentação da neurotoxicidade. Trata-se de uma complicação a nível neurológico que interfere na condução dos estímulos sensoriais da periferia do Sistema Nervoso Periférico, como nos membros superiores e inferiores e região orofacial para o Sistema Nervoso Central (CAPONERO, MONTARROYOS, TAHAMTANI, 2016) e,

consequentemente pode interferir no desempenho ocupacional dos sujeitos, isto é, no modo como estes



realizam as ocupações em seu cotidiano (LAW e tal, 2009).

Dessa forma, este trabalho buscou investigar os comprometimentos do desempenho ocupacional em pacientes internados, decorrentes dessa situação clínica.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo deriva do projeto de pesquisa intitulado “Os efeitos da Neuropatia Periférica Induzida por Quimioterapia: Um estudo da Farmácia e Terapia Ocupacional”, registrado sob o nº CEP 2.699.922. A pesquisa foi realizada com pessoas que estavam iniciando tratamento quimioterápico com antineoplásicos potencialmente neurotóxicos em um hospital da região central do Rio Grande do Sul. Foram incluídos todos os sujeitos que estavam

iniciando protocolo quimioterápico com taxanos, derivados da platina ou alcalóides da vinca pela primeira vez na vida, maiores de 18 anos, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sem déficits cognitivos ou de comunicação e que não apresentassem nenhum dano ou circunstância que predispucesse alterações sensoriais prévias. Este estudo configura-se como um estudo de caso, comparando-se o desempenho ocupacional de um adulto com um idoso que foram submetidos ao mesmo protocolo de tratamento e tipo de quimioterapia, sendo um recorte da referida pesquisa.

Para a coleta dos dados sociodemográficos e clínicos, utilizou-se um formulário semiestruturado. Para a avaliação do desempenho ocupacional utilizou-se a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM), que avalia os domínios de autocuidado, produtividade e lazer, a fim de identificar possíveis alterações de desempenho e satisfação na realização

das ocupações significativas aos sujeitos. A COPM foi aplicada em três etapas, sendo que no início do tratamento avaliou-se as ocupações significativas aos sujeitos, na metade do tratamento quimioterápico (entre 12-14 semanas do protocolo FOLFOX) avaliou-se o desempenho e satisfação nas ocupações citadas e por fim, ao final do tratamento (entre 25-27 semanas do protocolo), foram reavaliados o desempenho e a satisfação das mesmas ocupações. A análise dos dados foi realizado de acordo com as normas próprias do instrumento.

RESULTADOS

Os sujeitos avaliados ao longo do protocolo quimioterápico foram uma idosa, 60 anos, com ensino fundamental incompleto, agricultora aposentada, ex-tabagista, que nunca havia consumido álcool. Ela tinha um Adenocarcinoma Gástrico com metástases no pâncreas e baço e hipertensão e dislipidemia como doenças concomitantes. Realizou protocolo quimioterápico FOLFOX (a base de Oxaliplatina), sendo a quimioterapia paliativa e não havia passado por nenhum outro tipo de tratamento oncológico anteriormente.

Já o participante adulto era um homem de 56 anos, com ensino fundamental incompleto, agricultor, ex-tabagista, relatou nunca ter consumido álcool. Ele tinha uma Neoplasia Maligna do Peritônio Realizou, sem doenças concomitantes. Realizava o mesmo tipo de protocolo quimioterápico da participante idosa. No entanto, havia realizado cirurgia como tratamento oncológico anterior.

A participante idosa relatou que as ocupações com prejuízo no desempenho ocupacional ao longo do seu tratamento relacionaram-se à Recreação Ativa, Socialização, Mobilidade Funcional e Tarefas Domésticas, referentes às áreas de Desempenho Ocupacional Lazer, Autocuidado e Produtividade,



atribuindo a pontuação máxima (10) de importância a todas. As áreas de desempenho que o participante adulto apontou terem sido afetadas de acordo com as ocupações foi, em maior parte, as de autocuidado e produtividade, seguidas pelo lazer. As ocupações relacionadas as subdivisões de Independência Fora de Casa e Socialização, associadas a área de Autocuidado e Lazer, respectivamente, pontuaram o menor valor (6) quanto a importância, seguido pelas de Cuidado Pessoal, sendo que as de Produtividade tiveram os valores mais altos (9).

De modo geral, houve uma piora significativa quanto ao desempenho ocupacional e satisfação da participante idosa e ocorreu uma leve piora no desempenho ocupacional e melhora na satisfação do adulto. Quanto às áreas de desempenho da participante idosa, foi percebida uma piora tanto no desempenho ocupacional, quanto na satisfação das ocupações relacionadas ao Lazer e Produtividade. Também houve estabilidade no desempenho e piora na satisfação no que se refere a Mobilidade Funcional e Autocuidado. Foi observada estabilidade quanto ao desempenho ocupacional e satisfação das ocupações citadas pelo adulto relacionadas a Socialização/Lazer. As categorias de Autocuidado e cozinhar, como Tarefa Doméstica da Produtividade, também apresentou piora nos dois domínios quanto ao limpar a casa.

O declínio do desempenho ocupacional e satisfação do desempenho pode estar relacionado a condições de saúde prévias, pelo adoecimento atual e/ou causadas pelos procedimentos necessários para a realização do tratamento oncológico, processo fisiológico do

Palavras-chave: Neoplasias. Tratamento Quimioterápico. Idosos. Saúde do Idoso. Terapia Ocupacional.

REFERÊNCIAS

CAPONERO, Ricardo; MONTARROYOS, Emily S.; TAHAMTANI, Silvia M. M. Neuropatia pós-quimioterapia. Rev Dor. São Paulo, 2016, v.17, n.S56-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v17s1/pt_1806-0013-rdor-17-s1-0056.pdf>.

envelhecimento, no caso dos idosos e a hospitalização. Entretanto, a situação clínica pode se diversificar quando há exposição a um protocolo quimioterápico de acordo com os fármacos utilizados, dose, duração da exposição, comorbidades e associação

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apontam para a importância de estudos que discorram sobre os efeitos dos protocolos quimioterápicos potencialmente neurotóxicos sob o desempenho ocupacional dos sujeitos a eles submetidos, visto a potencialidade em acarretar um declínio funcional, associados a outros fatores. Assim, pode-se observar que tanto no

participante adulto, quanto na idosa, ocorreu um impacto negativo na área da Produtividade após o tratamento quimioterápico.

Sendo assim, este estudo contribuiu na identificação de alterações no desempenho ocupacional dos participantes nas respectivas áreas do desempenho, o que possibilita a qualificação na assistência a essa população. Dessa forma, destaca-se, a atuação da Terapia Ocupacional no contexto hospitalar no campo da oncologia, pois este profissional atua diretamente com o desempenho ocupacional dos sujeitos, nas ocupações relacionadas ao autocuidado, produtividade e lazer. Por fim, deve-se enfatizar a importância de investimentos em pesquisas sobre o assunto tão pouco explorado na atualidade, os efeitos adversos da exposição a quimioterápicos neurotóxicos.



COSTA, Talita Cassanta; LOPES, Miriam; ANJOS, Anna Cláudia Yokoyama dos; ZAGO, Marcia Maria Fontão. Neuropatia periférica induzida pela quimioterapia: revisão integrativa da literatura.. Rev. Esc. Enferm., Universidade de São Paulo, v. 49, n. 2, p. 335-345, 2015.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, INCA. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Ministério da Saúde. 6 ed. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em:<<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf>>.

Acesso em 04 ago. 2020.

LAW, M.; BAPTISTE, S.; CARSWELL, A.; MCCOLL, M. A.; POLATAJKO, H.; POLLOCK, N. Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM). Organização e tradução. Lívia de Castro Magalhães, Lilian Vieira Magalhães e Ana Amélia Cardoso – Belo Horizonte: Editora UFMG, p. 63. 2009.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Folha informativa - câncer. Organização Mundial da Saúde (OMS). Brasília, DF, 2018. Disponível em:
<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5588:folha-informativa-cancer&Itemid=1094>.

AGRADECIMENTOS

Este estudo foi possível com o apoio do Fundo de Incentivo à Pesquisa na modalidade Júnior (FIPE Júnior) pela concessão de uma bolsa pelo Programa de Bolsas de Iniciação Científica à Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), com duração de seis meses.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA NO BRASIL E DOENÇA COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Rafaela Oliveira Machado¹, Camila Amaro Corrêa², Mauricio Picetti dos Santos³, Rose Löbell⁴

¹Fisioterapeuta, mestre e graduanda no Programa Especial de Graduação de Formação de Professores para a Educação Profissional, UFSM, <rafa_omachado@hotmail.com>

² Fisioterapeuta, especialista em Saúde da Família, <mila-amaro@hotmail.com>

³Arquiteto e urbanista, mestrando no Programa de Pós-Graduação em Arquitetura, Urbanismo e Paisagismo, UFSM, <mauriciopicetti@gmail.com>

⁴ Graduanda em fisioterapia, UFSM, <roselobell@gmail.com>

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais. Em uma projeção da população, divulgada em 2018 pelo IBGE, o Brasil terá, em 2043, um quarto da população com mais de 60 anos (CENSO 2020). Assim, esta tendência já vem sendo amplamente debatida e orienta a avaliação de políticas que permeiam essa população, como as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs); que, sendo governamentais ou privadas e sob a forma de residenciais coletivos, garantem condições de liberdade, dignidade e cidadania a esses indivíduos (CAMARANO, KANSO, 2010).

A perspectiva de envelhecimento da população associada ao contexto pandêmico atual ratifica a necessidade de discutir a qualidade das ILPIs. O novo Coronavírus, designado como Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV2), e como Corona Virus Disease-19 (COVID-19) para a doença (HAMMERSCHMIDT, SANTANA, 2020), faz da

população idosa seu principal grupo de risco; o que evidenciam um maior índice de mortalidade pela doença para este perfil demográfico (FRANG, KARAKIULAKI, ROTH, 2020). Durante o primeiro semestre de 2020, estima-se que metade das mortes por Covid-19 na Europa ocorreram em ILPIs (OMS, 2020).

Sendo assim, percebendo a relevância do tema, o objetivo desse estudo é desenvolver uma revisão narrativa a respeito da vulnerabilidade do público idoso institucionalizado, em ILPIs, em relação ao risco de complicações e óbitos decorrentes das infecções por SARS-CoV2.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo é uma revisão narrativa, dessa forma, o processo de coleta do material se situa no período de março a agosto de 2020. Foram pesquisadas bases de dados científicos, tais como Scielo, Lilacs e Pubmed, onde foram lidos os títulos e resumos para avaliar se os artigos correspondiam às temáticas de ILPIs no Brasil e sua associação com



COVID-19. Após então foram lidos na íntegra, categorizados e analisados criticamente.

RESULTADOS

Instituições de Longa Permanência e COVID-19

Nas ILPIs ocorreram de 30% e 60% de todos os óbitos pela COVID-19 em países da América do Norte, Ásia, Europa e Oceania (COMAS-HERRERA et al., 2020; TAN, SEETHARAMAN, 2020). Nesse contexto, Moraes et al. (2020) expõem que há maior fragilidade do idoso institucionalizado devido às comorbidades associadas, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. Também apresentam dependência funcional, reduzindo sua reserva homeostática, o que diminui sua capacidade de recuperação de qualquer agressão aguda. A pandemia de COVID-19 nos apresenta a fragilidade do sistema de saúde brasileiro e a dificuldade do mesmo em assumir a necessidade de cuidados da população, especialmente com pessoas idosas residentes em ILPIs; que, por vezes, apresentam estruturas precárias, pouco ventiladas e quartos coletivos (FREITAS 2020).

Medidas de Prevenção para COVID-19 em ILPIs

A principal estratégia adotada é reduzir risco de contaminação, ou seja, restringir e/ou cancelar visitas, ter um maior controle do acesso dos trabalhadores e prestadores de serviços, realizar a lavagem rigorosa e adequada das mãos e/ou uso de álcool em gel (70%), fazer o rastreamento da presença de sintomas gripais (febre e sintomas respiratórios) e uso obrigatório de máscara facial para todos os trabalhadores das ILPIs (MS, 2020; HAMMERSCHMIDT, SANTANA, 2020; MORAES et al., 2020).

Deve-se recomendar que trabalhadores evitem contato com outras ILPIs ou serviços de saúde durante a pandemia, particularmente se houver casos confirmados de COVID-19 nestes locais (MORAES et al., 2020). Assim como, distanciamento social, maior separação entre os trabalhadores e os idosos nas atividades não relacionadas ao cuidado, redução das atividades em grupo e das refeições coletivas e reforço das medidas higiênicas e de limpeza nos ambientes das ILPIs (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020; HAMMERSCHMIDT, SANTANA, 2020; MORAES et al., 2020).

Moraes et al., 2020 sugerem que as ILPIs implementem outras estratégias de prevenção da COVID-19, como a realização de teste RT-PCR em todos os idosos e funcionários da instituição, e em caso de confirmação de exposição ao SARS-CoV-2 o rastreamento semanal com teste imunológico, uma vez que há dificuldade de acesso ao RT-PCR durante a pandemia.

O estudo de Watanabe, Domingues, Duarte, (2020) relata a precariedade encontrada na maioria das ILPIs: não possuem estrutura física, número de funcionários suficientemente capacitados e falta equipamentos de proteção individual (EPIs) (máscaras, luvas e óculos de proteção). Assim, fazem questionamentos de quais seriam as atitudes necessárias para a proteção dessa população, sendo essenciais ações governamentais e sociais para que as medidas sejam implantadas com urgência.

Freitas (2020) nos faz ponderar sobre como o isolamento em uma instituição pode gerar fatores de estresse e depressivos, uma vez que com a interrupção das visitas e das atividades em grupos, ampliaram-se sensações como: afastamento,



inseguranças, preocupações com saúde e morte. A partir disso, a autora sugere algumas estratégias de comunicação para aproximar os residentes dessas casas com seus familiares, sendo elas: cartas, telefonemas, vídeos, entre outros. Dessa forma, percebemos que a relação entre ILPI e COVID-19, deve ser vista de forma global e abrangente.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho reflete a importância da existência de novos estudos onde retratem as ILPIs, a população

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos. Idoso. Infecções por Coronavírus. Vulnerabilidade Social.

REFERÊNCIAS

CAMARANO, A.A.; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Rev Bras Estud Popul.*, v. 27, n. 1, p. 232-235, 2010.

COMAS-HERRERA, A. *et al.* Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes: early international evidence. Disponível em: <https://ltccovid.org/2020/04/12/mortality-associated-with-covid-19-outbreaks-in-care-homes-early-international-evidence/>. Acesso em: 10 set. 2020.

FREITAS, A.V.S. Long stay institutions for the elderly and COVID-19: Mergency in the debate. *Res. Soc. Develop.*, v. 9, n. 7, p. 1-11, e490974398, 2020.

HAMMERSCHMIDT, K.S. D. A.; SANTANA, R.F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare enferm.*, v. 25, p. e72849, 2020.

MS. Ministério da Saúde – Brasil. Portaria n. 639, de 31 de março de 2020. Dispõe sobre a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-639-de-31-de-marco-de-2020-250847738>. Acesso em: 02 abr. 2020.

MORAES, E. N. *et al.*, COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos: estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença. *Cienc. Saúde Coletiva*, v. 25, n. 9, p. 3445-3458, 2020.

TAN, L.F.; SEETHARAMAN, S.K. COVID-19 outbreak in nursing homes in Singapore. *J Microbiol Immunol Infect*, [Epub ahead of print], 2020.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

WATANABE, H.A.W.; DOMINGUES, M.A.R.C.; DUARTE, Y.A.O. COVID-19 e as instituições de longa permanência para idosos. *Gerontol Aging.*, v. 14, n. 2, p. 143-145, 2020.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Educação e Envelhecimento****COVID-19 E O CUIDADO COM O IDOSO COM DEMÊNCIA: MAPEAMENTO DOS INFORMATIVOS
VEICULADOS NACIONALMENTE**

Aline Miranda Da Fonseca Marins¹, Brenda Oliveira De Souza², [Lizandra Quintiliano De Carvalho](#)³

¹ Docente e Coordenadora do Projeto de Extensão Cuidando do Idoso e de seu Cuidador (PROECIC), Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico da Escola de Enfermagem Anna NERY (EEAN); Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), <alinemiranda@gmail.com>

² Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN); Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), <brendasouza@gmail.com>

³ Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN); Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), [lizandraquintiliano@gmail.com](#)

INTRODUÇÃO

A longevidade da população demanda novos desafios. O Brasil, por exemplo, enfrenta adversidades quanto a garantia de direitos e assistencialidade à população idosa. Tratando-se de um contexto de pandemia, a população de idosos é a mais vulnerável, sendo pertencente ao grupo de risco para a COVID-19. “A doença de Alzheimer (DA) é uma patologia que, atualmente, representa a forma mais comum de demência em idosos. Em 2011, as estimativas indicavam 24 milhões de pessoas acometidas pela DA no mundo, e prevê-se que, até o ano de 2030, este número atinja 72 milhões.” (FALCO, et al, 2016)¹ Notoriamente, é ostensiva a sobrecarga emocional e psicológica de vivenciar este cenário, seja para o idoso ou seu cuidador, pois estes idosos podem não compreender o momento atual, a necessidade dos cuidados de prevenção e a importância do isolamento social. “Entende-se que o processo do cuidar de uma pessoa com DA pode ser uma experiência capaz de gerar complicações e sofrimento as pessoas e famílias, pois não se trata de uma tarefa de fácil realização visto que as manifestações da doença são muitas vezes

devastadoras.” (OLIVEIRA, 2020)². Frente ao exposto, foi traçado como objetivo deste estudo: identificar, em meio virtual, as informações veiculadas nacionalmente, sobre o cuidado ao idoso com demência no contexto da pandemia (Covid-19), mapeando as regiões e estados brasileiros e apontando estratégias já existentes para a atual problemática.

MATERIAIS E MÉTODOS

O mapeamento foi construído através de buscas por informações da temática nos seguintes dispositivos: biblioteca virtual em saúde; google acadêmico; sites de Sociedades, Instituições, Fundações e Associações não governamentais.

RESULTADOS

“A utilização e/ou produção de materiais educativos deve se pautar no processo de negociação de significados e na valorização de experiências entre profissionais de saúde e usuários dos serviços.” (ROZEMBERG, et al 2002)³ A partir do mapeamento, foram encontrados os seguintes resultados: 59 informativos sobre o cuidado ao idoso no contexto da



pandemia (Covid-19), estratificados por região: Região Norte: 3, Região Nordeste: 7, Região Centro-Oeste: 11, Região Sudeste: 21, Região Sul: 8 e sem região identificada: 9 resultados. Da amostra total (59), 27 citam ou até mesmo têm como foco os idosos com demência na perspectiva da Covid-19.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reforça-se, então, a necessidade de priorizar esse público, visto que as síndromes demenciais causam

impacto global e atualmente são consideradas uma importante problemática de saúde pública. No cenário da Covid-19, idosos com síndromes demenciais são mais suscetíveis à infecção pelo COVID-19. Deste modo, é necessário a inovação em estratégias que tornem o assunto em evidência, culminando na valorização do idoso com demência e seu cuidador. Palavras-chave: Idoso. Enfermagem geriátrica. Infecções por coronavírus.

REFERÊNCIAS

¹FALCO, Anna De et al. DOENÇA DE ALZHEIMER: HIPÓTESES ETIOLÓGICAS E PERSPECTIVAS DE TRATAMENTO. Quím. Nova, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 63-80, Jan. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422016000100063&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Sept. 2020. <http://dx.doi.org/10.5935/0100-4042.20150152>.

²OLIVEIRA, Thamires et al. Quality of life of family members/caregivers of elderly people bearing alzheimer's disease: support group contributions / Qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer: contribuição do grupo de apoio. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [S.l.], v. 12, p. 827-832, july 2020. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7568>>. Acesso em: 11 set. 2020. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7568>.

³ROZEMBERG, Brani; SILVA, Ana Paula Penna da; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto. Impressos hospitalares e a dinâmica de construção de seus sentidos: o ponto de vista dos profissionais de saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1685-1694, Dec. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2002000600023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 Set. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000600023>.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****SARCOPENIA E COVID-19: UMA REVISÃO DA LITERATURA**Anna Carolina Brum Portilho Martinez¹¹ Nutricionista (UFRGS), Residente em Saúde do Idoso pela PUCRS, <acarol_bpm@hotmail.com>**INTRODUÇÃO**

A COVID-19 é um novo coronavírus, causado pelo SARS-Cov2, que vem se alastrando pelo mundo, causando uma pandemia desde dezembro de 2019, a qual já infectou quase 29 milhões de pessoas e levou a óbito mais de 900mil indivíduos, conforme a OMS. A transmissão se dá através de gotículas de saliva ou secreção, sendo um vírus altamente contagioso, que geralmente pode ser assintomático ou cursar com doença respiratória leve a moderada. Porém, evidências sugerem que indivíduos com doenças crônicas e os idosos (devido às alterações fisiopatológicas do envelhecimento) tem maior probabilidade de serem acometidos de forma mais grave, necessitando de internação hospitalar e apresentando maior mortalidade. Dentre os principais sintomas, destaca-se a anorexia, anosmia, disgeusia que podem levar a perda ponderal e aumentar o risco de desnutrição (fator determinante na morbimortalidade), bem como a dispneia, que pode levar ao declínio da funcionalidade devido à mobilidade prejudicada, e ambos aumentam a probabilidade de o paciente desenvolver ou agravar a sarcopenia. A sarcopenia é caracterizada pela diminuição da massa muscular e força, associado a perda de funcionalidade, inclusive da musculatura

respiratória, e tem relação com maior tempo de internação e mortalidade. Diante do descrito acima, e por tratar-se de uma doença nova que está acometendo a população global, salienta-se a importância de buscar na literatura estudos com o objetivo de elucidar a relação da sarcopenia com o COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, no qual foram utilizados artigos científicos das bases de dados: LILACS, SciELO e PubMed, com as palavras chave em inglês, combinando as palavras “sarcopenia” e “COVID-19”. Nas duas primeiras bases de dados não obteve-se resultado. No PubMed, foram obtidos 17 resultados, sendo todos os títulos e resumos avaliados. Dentre estes, os que estavam de acordo com o tema foram obtidos integralmente, assim totalizando 3 artigos.

RESULTADOS

Um artigo publicado em Junho de 2020, dos EUA, que buscou responder se a COVID-19 é a maior causa de caquexia e sarcopenia, indicou que pacientes com COVID-19 apresentam mialgia, perda e fraqueza muscular associado à imobilidade (repouso no leito e/ou ventilação), aumento das citocinas



inflamatórias, diminuição da albumina, que contribuem para a sarcopenia. Além disso, a necessidade do isolamento social durante a pandemia induz a diminuição da atividade física, e o paciente com COVID-19 também passa por 2-3 semanas de função diminuída, tendo como resultado secundário a sarcopenia. Outro estudo de Junho, da Turquia, questionou se além da COVID-19, luta-se também contra a fragilidade e a sarcopenia. Ressaltou-se que a sarcopenia é um componente da fragilidade e, esta, aumenta o risco para doenças infecciosas devido ao aumento de inflamação e alterações imunológicas, assim como na COVID-19, que aponta-se um prognóstico ruim devido ao aumento da resposta inflamatória. Deduziu-se que prevenir fragilidade e sarcopenia com nutrição, exercícios e suplementação de vitamina D, pode também contribuir para o combate do COVID-19.

Por último, um artigo de Julho de 2020, também da Turquia, traz uma visão múltipla sobre a interação entre hipertensão relacionada à atividade do sistema renina-angiotensina (SRA), sarcopenia e COVID-19. O SRA atua em mecanismos que causam desgaste muscular em doenças crônicas, e indica que a hipertensão causa maior comorbidade nos idosos em reabilitação, sugerindo que inibidores do SRA podem, além de reduzir os níveis pressóricos, proteger da sarcopenia.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se a relevância do tema, nota-se importante escassez de publicações que esclareçam a relação da sarcopenia e o COVID-19. Estudos com observação direta são necessários para orientar melhores tratamentos de reabilitação e prevenção da sarcopenia durante a pandemia do COVID-19.

Palavras-chave: Idoso. Sarcopenia. Infecções por Coronavírus. . .

REFERÊNCIAS

- MORLEY, J. E., L.; KALANTAR-ZADEH, K.; ANKER, SD. COVID-19: a major cause of cachexia and sarcopenia?. J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2020;11(4):863-865. doi:10.1002/jcsm.12589
- EKIZ T, et al. Sarcopenia e COVID-19: A Manifold Insight on Hypertension and the Renin Angiotensin System . Am J Phys Med Rehabil . 2020; 10.1097 / PHM.0000000000001528. doi: 10.1097 / PHM.0000000000001528
- EKIZ T, KARA M, ÖZCAKAR L. Fighting against frailty and sarcopenia - As well as COVID-19? [published online ahead of print, 2020 Jun 1]. Med Hypotheses. 2020;144:109911. doi:10.1016/j.mehy.2020.109911
- Perrota F, et al. COVID-19 and the elderly: insights into pathogenesis and clinical decision-making [published correction appears in Aging Clin Exp Res. 2020 Sep 9;:]. Aging Clin Exp Res. 2020;32(8):1599-1608. doi:10.1007/s40520-020-01631-y
- SINGHAL T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). Indian J Pediatr. 2020;87(4):281-286. doi:10.1007/s12098-020-03263-6

**ÁREA TEMÁTICA****3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****FUNCIONALIDADE FAMILIAR E RISCO NUTRICIONAL EM NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS NA PANDEMIA DE COVID-19**

Renata Breda Martins¹, Josemara de Paula Rocha², Julia de Freitas Machado³, Aline Mendes da Rosa⁴,

Ângelo José Gonçalves Bós⁵

¹ Nutricionista, Mestre em Gerontologia Biomédica; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; nutrirenatamartins@gmail.com

² Fisioterapeuta, Doutora em Gerontologia Biomédica; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; josemara.rocha@hotmail.com

³ Psicóloga, Mestranda em Gerontologia Biomédica; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; juliadfmachado@hotmail.com

⁴ Assistente Social, Especialista em Direitos da Criança e do Adolescente; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; alinehaco@gmail.com

⁵ Médico Geriatra, Pós Doutor em Medicina e Saúde e Participação Social; Escola de Medicina da PUCRS, Porto Alegre, Brasil; angelo.bos@pucrs.br

INTRODUÇÃO

Nonagenários e centenários (longevos) constituem um grupo propenso a apresentar um maior declínio da capacidade funcional, perda de status social e maior acometimento de doenças orgânicas e mentais quando comparado com idosos mais jovens (ZUARDI, 2018). Por esses motivos, os longevos são mais vulneráveis e demandam mais atenção e cuidado. É indiscutível o papel da família no cuidado para um envelhecimento com maior qualidade de vida. Quando a funcionalidade familiar não está adequada e o apoio é insuficiente, o bem-estar do idoso pode ser muito prejudicado (LOPES et al., 2018). De acordo com Andrade e Martins (2011) tanto a família como

os profissionais de saúde são fontes determinantes para a qualidade de vida dos idosos.

Para a avaliação da funcionalidade familiar utiliza-se o teste de screening chamado o Adaptation, Partnership, Growth, Affection and Resolve (APGAR) de Família que, por meio de 5 questões, analisa os seguintes domínios: adaptação, companheirismo, desenvolvimento, afetividade e capacidade resolutiva.

Outro ponto importante a se considerar nessa população é o risco nutricional inerente a idade e ao processo de envelhecimento. Diversos fatores podem contribuir como: ingestão inadequada de nutrientes, perda de peso, baixo índice de massa



corporal (IMC), aquisição de alimentos, suporte familiar, renda, solidão, depressão etc. (PEREIRA; COTTA; FRANCESCHINI, 2006).

Torna-se importante identificar o risco nutricional que pode refletir em declínio da saúde, principalmente em situações como na pandemia de COVID-19, que trouxe a necessidade do isolamento social domiciliar, com restrição de visitas e convívio familiar por risco aumentado de contágio à doença nessa faixa etária. Bem como, existe uma carência de estudos correlacionando funcionalidade familiar e risco nutricional de nonagenários e centenários. O presente trabalho teve como objetivo investigar a possível relação entre a funcionalidade familiar por meio do APGAR familiar e risco nutricional em nonagenários e centenários durante a pandemia de COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal e descritivo com nonagenários e centenários participantes do projeto Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL), entrevistados entre abril e agosto de 2020 por telefone ou videoconferência. Foram excluídos os participantes sem condições de responder as perguntas e familiar/cuidador presente com condições de responder. Para caracterização da amostra investigamos dados sociodemográficos. A funcionalidade familiar foi avaliada pelo componente afetividade através da pergunta “Quanto satisfeito está com o tempo que passa com a sua família?” e morar sozinho. O risco nutricional foi avaliado por parâmetros antropométricos: perda de peso e baixo IMC pelo critério da OPAS de 2002, ($<23\text{kg/m}^2$) e as características clínicas pelos sintomas depressivos (pela Escala de Depressão Geriátrica com 5 pontos e

ponto de corte utilizado foi igual a 2), dificuldade para se alimentar sozinho (facilidade ou dificuldade de realizar a atividade), alteração de trato gastrointestinal (com, sem alteração), baixa ingestão hídrica, consumo alimentar inadequado.

Para classificação das alterações gastrointestinais foi considerado com alteração quem relatou alteração no formato, frequência, e/ou esforço nas evacuações. Para a ingestão hídrica classificamos em baixo consumo ≤ 1 litro ao dia e adequado > 1 litro ao dia. Para o hábito alimentar perguntamos se houve aumento e/ou diminuição durante a pandemia do consumo das seguintes categorias: carnes, verduras e legumes, cereais, leguminosas, frutas, doces, sal e fritura. Para análise estatística do hábito alimentar utilizamos com ou sem alteração.

A pesquisa do AMPAL foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS sob parecer nº 55906216.0.0000.5336 e emenda nº 3.983.666. Por meio do software Epi Info foram calculadas frequências absolutas e relativas, teste Qui-quadrado e regressão logística para a chance de perda ponderal.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 59 nonagenários e centenários, no entanto, para a presente pesquisa 54 responderam sobre o APGAR familiar. Destes a faixa etária mais prevalente foi de 95-99 anos (44%, $n=24$), seguido da faixa 90-94 anos (43%, $n=23$), e centenários 13% ($n=7$), sendo 76% ($n=41$) mulheres, 78% ($n=42$) brancos, estado conjugal viúvo 72% ($n=39$), sendo observado que 62% relataram insatisfação com o tempo que passa com a família e em relação aos fatores de risco nutricional, 25% ($n=13$) tinha perda de peso, 36% ($n=11$) baixo IMC de



um total de 31 que tinham esse dado coletado, 21% (n=11) morava sem companheiro, 41% sintomas depressivos dos 44 longevos que responderam essa questão, 23% (n=12) dificuldade para se alimentar sozinho, 47% alteração do trato gastrointestinal, 66% (n=35) tinha baixa ingesta hídrica, e 19% (n=10) diminuiu o consumo de alimentos importantes da base alimentar. Dos indivíduos que estavam insatisfeitos com o tempo que passavam com a família, 36,4% tinha perda de peso, 35,7% baixo IMC, 42,1% sintomas depressivos, 13,6% dificuldade para se alimentar sozinho, 40,4% alteração do trato gastrointestinal, 63,4% morava sem companheiro, 77,3% tinha baixa ingesta hídrica, e 22,7% diminuiu o consumo de alimentos importantes da base alimentar, porém nenhuma relação foi significativa estatisticamente.

Após analisadas as tabelas das possíveis relações entre fatores de risco nutricional e a mudança na satisfação do longo tempo com o tempo em que passava com a família após o início da quarentena, foram construídos modelos de regressão logística, para chance de perda ponderal, estabelecida pelos pesquisadores como o fator de risco nutricional mais importante da lista das variáveis independentes. A partir desse modelo foi possível identificar que a diminuição da satisfação com o tempo aproveitado com a família foi um fator de risco significativo, no modelo ajustado pela faixa etária e sintomas depressivos. Nesse modelo a diminuição da satisfação no tempo com a família aumentou 6,60 vezes a chance de apresentar perda ponderal (IC95% 1,27–34,39, $p=0,025$). Nesse mesmo modelo, ter 2 ou mais sintomas depressivos foi um fator de risco com razão de chance de 3,85 (IC95% 0,80–18,63, $p=0,094$); e as faixas etárias de 95 a 99 anos e 100

anos ou mais tinham mais chance para perda ponderal que os indivíduos de 90 a 94 anos, porém a associação não foi significativa.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A questão do APGAR relacionada à satisfação com o tempo que o longo tempo estava passando com a família durante a pandemia da COVID-19 não foi associado significativamente a nenhuma das variáveis de risco nutricional quando analisado individualmente. Entretanto os percentuais de risco nutricional nesses indivíduos foram elevados e demonstram necessidade de um acompanhamento de saúde mais próximo.

A análise ajustada pelo APGAR mostrou que o apoio da família impactou significativamente sobre a perda ponderal quando se estava diante de longevos mais velhos e com sintomas depressivos, ou seja, provavelmente com uma fragilidade emocional instalada. Clinicamente, o achado indica que na presença de insatisfação com o tempo que passa com a família e sintomas depressivos há um risco maior de perda de peso e pode ser necessário encaminhar a avaliação nutricional, bem como reconhecer a importância de um suporte psicológico.

Dessa forma o estudo também reconhece a importância do tempo que a família investe nas relações com o longo tempo para a saúde nutricional e emocional, bem como, poder identificar alterações nesses âmbitos. Reconhecendo a importância da família nessa faixa etária, o instrumento APGAR pode ser um forte aliado na avaliação das relações familiares e detecção de fatores de risco que merecem intervenção.



Palavras-chave: Comportamento alimentar. Idoso de 80 Anos ou mais. Infecções por coronavirus. Suporte social.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A.; MARTINS, R. Funcionalidade Familiar e Qualidade de Vida dos Idosos. **Millenium**, v. 40, n. 1, p. 185-199, 2011.

LOPES, A. O. S. et al. Família e autonomia de idosos dependentes: um relato de experiência. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 24, p. 7, 2018.

MAIA, A. Z. **Avaliação da escala de depressão geriátrica e do Inventário de Depressão de Beck como instrumentos de caracterização da sintomatologia depressiva em longevos**. 2017. 77 f. Dissertação. (Mestrado em Gerontologia Biomédica) Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

OPAS. Organización Panamericana de la Salud. División de Promoción y Protección de la Salud (HPP). **Encuesta Multicéntrica salud bienestar y envejecimiento (SABE) em América Latina el Caribe**: Informe Preliminar [Internet]. In: XXXVI Reunión del Comité asesor de investigaciones em Salud; 9-11 jun 2001; Kingston, Jamaica: OPAS, 2002. Disponível em: <https://www1.paho.org/Spanish/HDP/HDR/CAIS-01-05.PDF>. Acesso em: 08 set 2020.

PEREIRA, R. J.; COTTA, R. M. M.; FRANCESCHINI, S. C. C. Fatores associados ao estado nutricional no envelhecimento. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 16, n. 3, p. 160-164, 2006.

AGRADECIMENTOS

Este estudo foi parcialmente financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financeiro 001 e Fundo Municipal do Idoso de Porto Alegre.

Agradecimento aos participantes do projeto de extensão Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL) da PUCRS, Porto Alegre, Brasil.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****ASPECTOS EMOCIONAIS DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: A LUZ DA
EXPERIÊNCIA ELEMENTAR**Ana Ruth Barbosa Martins¹, Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez²

¹ Mestre em Gerontologia, Psicologia, Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, Rua Arlindo Bétio, 1000, São Paulo – SP, e-mail - arbm73@hotmail.com

² Pós doutorado em Saúde coletiva, Enfermagem, EACH-USP, Rua Arlindo Bétio, 1000, São Paulo – SP, e-mail - biazgutierrez@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida no Brasil é um desafio que vem sendo enfrentado, acentuando-se com as demandas da população idosa, que em grande parte é acometida por doenças crônicas e, algumas vezes, ocasionando limitações funcionais e cognitivas que dificultam o seu cotidiano. Tal dependência provoca elevação das responsabilidades dos familiares relacionadas aos cuidados que devem ser prestados a esses idosos para suprir as demandas dos mesmos, principalmente na fase de terminalidade da vida. Assim, o cuidador assume um papel muito importante para a manutenção e qualidade de vida do familiar adoecido, sendo necessário tomar decisões e resolver problemas quando esse cuidado não é instituído de forma voluntária (PIMENTA, et al., 2009). Nesse sentido, é louvável a indicação de cuidados paliativos que visa melhorar a qualidade de vida de indivíduos e seus familiares que estão enfrentando problemas associados a doenças que ameaçam a continuidade da vida, prevenindo e aliviando o sofrimento por meio da identificação precoce, correta avaliação e tratamento da dor e

outros problemas, sejam de ordem física, psicossocial ou espiritual (OMS, 2012). No entanto, frequentemente, existe uma sobrecarga tanto física quanto emocional do cuidador que geralmente é um familiar desse paciente. Nessa abordagem, encontramos que entre os princípios dos Cuidados Paliativos, a família também é parte que recebe cuidado e suporte da equipe de saúde, sendo que esse cuidador familiar tem o direito de possuir um sistema de apoio durante todo o processo em que cuida do seu familiar e, também durante o luto. Ademais, nos perguntamos: Será que os aspectos emocionais entre cuidadores familiares de idosos em cuidados paliativos se modificam ao longo da experiência vivenciada no cuidar? Perante esse questionamento, essa pesquisa teve como objetivo: compreender os aspectos emocionais relacionados à experiência do cuidar apresentados por cuidadores familiares de idosos em cuidados paliativos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Essa pesquisa qualitativa e descritiva foi realizada em uma enfermaria de cuidados paliativos pertencente a



um hospital governamental de nível terciário localizado no município de São Paulo que contou com a participação de cuidadores familiares de idosos em cuidados paliativos. A amostra foi por conveniência e os critérios de inclusão foram: ser cuidador de idoso em cuidados paliativos, com idade superior a 18 anos, que cuidasse há mais de seis meses e assinasse o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais durante os meses de novembro e dezembro de 2019. O instrumento de coleta de dados foi composto por dados sociodemográficos do participante e perguntas abertas semi-estruturadas relacionadas ao ser cuidador familiar de idosos em cuidados paliativos. Os discursos advindos das entrevistas foram classificados segundo análise temática e aqueles relacionados aos aspectos emocionais foram analisados conforme fundamentação teórica fenomenológica a partir dos preceitos da “experiência elementar” idealizada por Giussani (2002) onde a experiência relaciona-se ao despertar da realidade à consciência do ser humano, é o tornar-se transparente da realidade segundo prisma humano. Desta forma, a realidade é algo que enfrentamos onde ela se torna consciência de si mesma (GIUSSANI, 2002). Esse estudo respeitou os preceitos da Resolução 510/2016 relacionada à ética em pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde. Para garantir o anonimato dos participantes substituímos os seus nomes por nome de flores.

RESULTADOS

A amostra estudada foi constituída por 17 cuidadores, na maioria mulheres, de nível superior, casada, tinha religião, era aposentada, dividia os cuidados com outras pessoas e estava na faixa etária

de 24 a 78 anos. A análise das entrevistas possibilitou a apreensão da categoria temática intitulada: Aspectos emocionais relacionados ao cuidar. Apesar de repercussões negativas advindas do cuidar, os cuidadores relataram sobre o seu despertar frente às novas experiências conforme discursos a seguir:

“Às vezes você fica fraco, às vezes você fica duro, não tem muito o que fazer.(...) Quando você se sente sozinha, você olha assim, não tem ninguém pra você contar, é com você mesma e você vai. A vida te empurra por certos caminhos e você tem que se adequar. E tenho aprendido que a vida vai te espremendo e você vai aprendendo a ser mais forte com os baques da vida.” (Violeta)

“Ah, não é fácil não. Porque quem é que quer ver a mãe doente no hospital? Então, só isso já fica com a cabeça meio perdida.” (Margarida)

“Enquanto familiar o emocional nos abala porque você tem referência naquele indivíduo. Te dá um desequilíbrio emocional muito forte. (...) A dor é normal, mas o apego ao sofrimento não é. Tem o choque, mas depois você se adapta. É muito bonito e muito libertador cuidar. Eu tive uma tomada de força que eu não imaginava que tinha.(...)” (Azaléa)

“O emocional vai lá em cima! Até você assimilar. Assim, eu sempre gosto de aprender coisas novas.” (Orquídea)

“Tenho aprendido a mostrar o outro lado pra ele. Que ele é uma pessoa lúcida, consciente, sabe se expressar e ser grato. Eu tenho aprendido também que eu tenho uma força que eu não sei de onde vem. Aprendi a olhar em volta.” (Girassol)

Observamos que os participantes ao agirem perante um ato voluntário, tiveram a oportunidade de



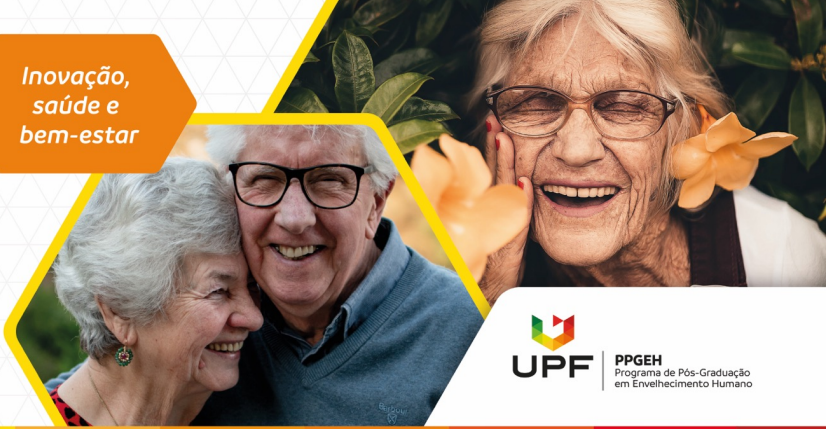
escolhas que favoreceram a coerência entre as direções de núcleo pessoal, os seus valores pessoais e o posicionamento na realidade, a partir de tomadas de decisões autênticas, ao direcionarem-se pela razão e pelos impulsos da vontade na repressão dos impulsos psíquicos. Portanto, por meio de ato voluntário, os participantes conseguiram transformar um querer em um fazer, pela mobilização da energia necessária para realizar determinada ação, enfrentando tanto aos obstáculos internos quanto aos externos presentes em percursos negativos da ação. Contudo, percebemos que o querer que favoreceu o impulso fundamental para essa ação, foi introduzido pelos motivos que lhe proporcionaram a energia necessária para que se transformasse o querer em fazer. Assim, as características essenciais da experiência de cada participante nos mostram a sua experiência elementar, como ponto referencial que possui critérios imanentes, pelos quais tiveram a possibilidade de comparar e avaliar todas as suas experiências com as suas exigências e evidências originais. Essas exigências, foram “como uma centelha que põe em ação o motor humano” (Giussani, 2009).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que o processo de cuidar é sempre um grande desafio, principalmente quando sabemos que nosso ente querido e que essa pessoa está nos seus últimos momentos de vida. No entanto, os discursos dos participantes trazem à tona o quanto as suas vivências colaboraram na construção de suas experiências despertando o seu próprio eu e afastando-se do mundo individual permeado de seus próprios interesses, o desenvolvimento de novas habilidades e permitiu também receber suporte no

cuidado prático ao familiar através da equipe multiprofissional.

Esperamos que os dados encontrados neste estudo auxiliem no desenvolvimento de estratégias e projetos de intervenção efetivos para os cuidadores, diante do exposto sobre as repercussões que eles têm de lidar. Além do apoio aqueles que passam dias e meses no ambiente hospitalar acompanhando e cuidando um paciente idoso, longe do âmbito familiar e de outras atividades.



Palavras-chave: Cuidador familiar. Cuidados paliativos. Idosos. Experiência elementar.

REFERÊNCIAS

GIUSSANI, L. L'uomo e il suo destino: In cammino. Genova: Marietti, 2002.

GIUSSANI, L. O senso religioso. Brasília: Universa, 2009. (Originalmente publicado em 1986).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. The relationship between curative and palliative care. Disponível em: <
http://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf> Acesso em 12 jul. 2020.

PIMENTA, G. M. F. et al . Perfil do familiar cuidador de idoso fragilizado em convívio doméstico da grande Região do Porto, Portugal. Rev. esc. enferm. USP, v. 43, n. 3, p. 609-614, 2009.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****POLIFARMÁCIA ENTRE IDOSOS LONGEVOS INSTITUCIONALIZADOS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS**

Andréia Mascarelo¹, Emanuely Casal Bortoluzzi², Marilene Rodrigues Portella³

¹ Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano - UPF; Universidade de Passo Fundo, <andreiamascarelo@yahoo.com.br>

² Educadora Física, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano - UPF; Universidade de Passo Fundo, <152997@upf.br>

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, <portella@upf.br>

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas e múltiplas tendem a se manifestar com frequência no grupo etário idoso, contribuindo para a utilização de polifarmácia nessa população. A polifarmácia é um problema de saúde pública global e um dos maiores desafios relacionados à população que envelhece, com ônus para idosos, famílias e sistemas de saúde. O uso de vários medicamentos não é necessariamente imprudente, e em alguns casos, pode ser necessário e benéfico. No entanto, embora uma combinação adequada de medicamentos, em pacientes com problemas de saúde complexos, possa melhorar sua condição clínica, quanto maior o número de medicamentos em uso, maiores são os riscos para o idoso, pois, se elevam as chances de efeitos adversos, interações medicamentosas, uso de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) e desenvolvimento de síndromes geriátricas. A polifarmácia está associada a desfechos negativos para os idosos como redução da capacidade

funcional, hospitalizações, elevados custos em saúde e aumento da mortalidade. A população idosa longa e institucionalizada merece maior atenção, pois geralmente são mais frágeis, possuem maior número de doenças crônicas e usam mais medicamentos em comparação com idosos não longevos que vivem na comunidade, estando assim mais susceptíveis a riscos de complicações associadas à polifarmácia e à prescrição inadequada (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019). Diante disso, o presente estudo tem por objetivo verificar a prevalência e os fatores associados à polifarmácia entre idosos longevos institucionalizados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal, de base populacional com idosos longevos (idade maior ou igual a 80 anos) residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Este estudo é um recorte da pesquisa "Padrões de envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos, educacionais e psicossociais",

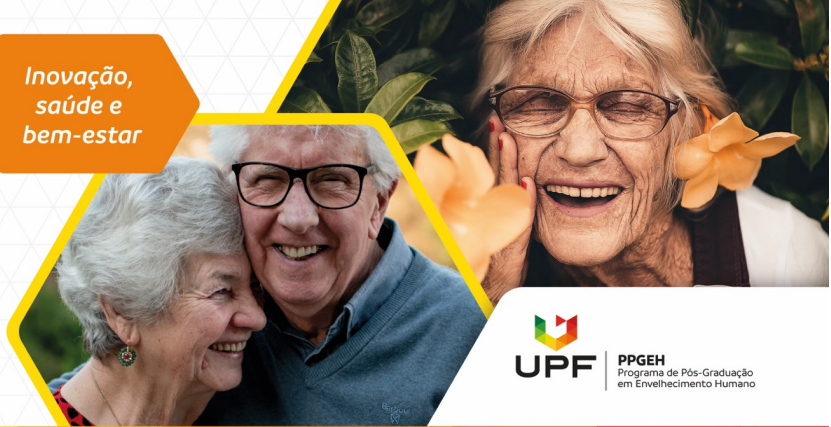


desenvolvida sob coordenação geral da Universidade Estadual de Campinas-SP - UNICAMP e participação da Universidade Católica de Brasília-DF - UCB e Universidade de Passo Fundo-RS – UPF, financiada pelo Programa Nacional de Cooperação Acadêmica – PROCAD/Capes. Os dados foram coletados em 19 ILPI localizadas nos municípios de Passo Fundo, Carazinho e Bento Gonçalves no estado do Rio Grande do Sul (RS), Brasil (BR). A coleta de dados ocorreu no ano de 2018. Constituíram a população do estudo 272 idosos. Para coleta de dados utilizou-se um questionário estruturado, o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) com pontos de corte sugeridos por Bertolucci et al. (1994) e o Índice de Katz (LINO et al., 2008). A variável dependente foi polifarmácia definida como o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos. As variáveis independentes incluíram informações sociodemográficas, de saúde e uso de medicamentos. Utilizou-se a regressão de Poisson com variância robusta para analisar o efeito das variáveis independentes em relação ao desfecho. O nível de significância adotado foi de 5%. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, parecer número 2.097.278 em acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A média de idade dos 272 idosos foi de 87,4 (DP $\pm 5,26$) anos com variação de 80 a 109 anos. Houve predomínio de mulheres (80,1%), dos brancos (93,3%), escolarizados (83,9%) e dos que residiam em ILPI filantrópicas (52,9%). O número médio de medicamentos utilizados foi de 7,7 (DP $\pm 3,72$) com variação de 1 a 22 fármacos. Apenas 1,1% não fazia uso de medicamentos. Verificou-se elevada prevalência de declínio cognitivo (76,1%), demência

(58,0%) e dependência para ABVD (88,1%). A doença crônica mais prevalente foi a hipertensão arterial sistêmica (58,6%) e 61,3% apresentavam multimorbidade. Polifarmácia foi observada em 78,4% dos idosos. Dentre esses, 52,4% estavam em ILPI filantrópicas, predominaram os brancos (93,2%), do sexo feminino (82,9%) e os escolarizados (86,0%). A maioria dos idosos em polifarmácia apresentou multimorbidade (61,9%), declínio cognitivo (76,2%), dependência para ABVD (89,1%), hipertensão arterial sistêmica (63,9%) e demência (59,3%). Possuíam diagnóstico de depressão (41,1%), de cardiopatia (25,5%), de diabetes mellitus (22,0%) e tiveram acidente vascular encefálico (AVE) (22,0%). Faziam uso de MPI (46,8%) e tiveram pelo menos uma internação hospitalar no último ano (35,9%). A maioria dos longevos costumava receber visitas de familiares (92,2%). Os principais grupos de medicamentos responsáveis pela polifarmácia foram aqueles com ação sobre o aparelho digestivo e metabolismo (87,1%), seguidos pelos que agem sobre o aparelho cardiovascular (84,8%) e sistema nervoso (83,8%). A polifarmácia apresentou associação na análise bruta com as seguintes variáveis: cardiopatia ($p=0,003$), hipertensão arterial sistêmica ($p=0,002$), AVE ($p=0,004$), reumatismo ($p=0,034$), dor crônica ($p=0,025$), uso de MPI ($p<0,001$), sexo feminino ($p=0,039$) e visitas de familiares ($p=0,013$). No modelo final permaneceram associadas à polifarmácia ter história de AVE (RP=1,19; IC95% 1,03 – 1,36) e receber visitas de familiares (RP=1,59; IC95% 1,09 – 2,33). Os resultados sugerem que a polifarmácia é comum na população estudada com mais de três em cada quatro longevos recebendo cinco ou mais medicamentos. A prevalência do uso de polifarmácia neste estudo foi superior à média percentual



verificada entre idosos de 57 casas de repouso da Europa, em que 49,7% usavam cinco ou mais medicamentos (VETRANO et al., 2018). A associação entre polifarmácia e AVE é corroborada pela literatura (VETRANO et al., 2018). No entanto, não encontramos estudos que relacionassem o uso de polifarmácia com visitas de familiares. Tal associação pode estar relacionada ao fato de que muitas famílias continuam envolvidas no cuidado do idoso mesmo após a institucionalização. Evidências sugerem que familiares são capazes de detectar precocemente mudanças no estado de saúde do idoso, apoiando o diagnóstico de problemas de saúde, o que possibilita a instituição de tratamento em tempo oportuno (POWELL et al., 2018).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A polifarmácia é frequente entre longevos institucionalizados e está associada à história de acidente vascular encefálico e visitas de familiares.

Palavras-chave: Idoso de 80 Anos ou mais. Polimedicação. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Avaliação de Medicamentos. Estudos Transversais.

REFERÊNCIAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Medication Safety in Polypharmacy. Technical Report. p. 11–14, 2019.

BERTOLUCCI, P. H. F. et al. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 52, n. 1, p. 01–07, mar. 1994.

LINO, V. T. S. et al. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, n. 1, p. 103–112, jan. 2008.

VETRANO, D. L. et al. Association of Polypharmacy With 1-Year Trajectories of Cognitive and Physical Function in Nursing Home Residents: Results From a Multicenter European Study. *Journal of the American Medical Directors Association*, v. 19, n. 8, p. 710–713, 2018.

POWELL, C. et al. Family involvement in timely detection of changes in health of nursing homes residents: A qualitative exploratory study. *Journal of Clinical Nursing*, v. 27, n. 1–2, p. 317–327, 2018.

AGRADECIMENTOS

Intervenções eficazes para otimizar a prescrição de medicamentos à idosos institucionalizados são necessárias, sobretudo para longevos. Ações voltadas à capacitação e educação continuada das equipes que atuam nas instituições, contemplando as especificidades da área da geriatria e gerontologia bem como, a promoção de momentos de discussão com a equipe multiprofissional, com vistas à revisão periódica das prescrições de medicamentos poderiam contribuir para a adoção de medidas terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas personalizadas a cada idoso e minimização do uso de polifarmácia. O gerenciamento da polifarmácia poderia envolver, além da tomada de decisão compartilhada entre profissionais de saúde, o engajamento e empoderamento do residente, quando possível, e familiares que participam do cuidado.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

*Inovação,
saúde e
bem-estar*



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001. Pesquisa financiada pela CAPES, edital n. 71/2013, convênio 2972/2014, projeto de pesquisa n. 88881.068447/2014-01.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****CARACTERIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Andréia Mascarelo¹, Emanuely Casal Bortoluzzi², Marilene Rodrigues Portella³

¹ Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano - UPF; Universidade de Passo Fundo, <andreiamascarelo@yahoo.com.br>

² Educadora Física, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano - UPF; Universidade de Passo Fundo, <152997@upf.br>

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, <portella@upf.br>

INTRODUÇÃO

A saúde bucal de idosos merece especial atenção, pois está intimamente relacionada às condições gerais de saúde dessa população. Pessoas idosas institucionalizadas geralmente são mais vulneráveis e tem uma pior condição de saúde bucal, por serem mais frágeis e dependentes em comparação com idosos da comunidade. Evidências sugerem que são precárias as condições de saúde bucal entre idosos, sobretudo entre institucionalizados. Fatores individuais como declínio cognitivo e dependência para atividades básicas da vida diária (ABVD) comprometem o autocuidado. O uso de vários medicamentos para o tratamento de doenças crônicas, frequentes entre idosos, pode levar a hipossalivação, condição que favorece a ocorrência de problemas orais como cáries e infecções, que prejudicam a capacidade de mastigação e comunicação. Somado a isso, poucas Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI) contam com serviço odontológico, seja para promoção de saúde

ou tratamento curativo. Esses fatores trazem implicações para a saúde bucal e podem acarretar prejuízos à saúde física, psíquica e interações sociais. Idosos institucionalizados são mais susceptíveis a problemas de saúde bucal como problemas dentários, periodontais, da mucosa oral e da articulação têmporo-mandibular (ATM) assim como, à deficiência de funções devido a falta de dentes, substituição inadequada ou próteses mal adaptadas. O desconforto oral crônico e os problemas na mastigação, decorrentes da deficiente manutenção ou reabilitação oral, favorecem a piora da saúde geral pois colaboram para a dificuldade de mastigação e impossibilitam a seleção e processamento de uma variedade de alimentos, comprometendo o prazer da alimentação e a alimentação balanceada, fundamental à manutenção do bem-estar físico, psíquico e social (WONG; NG; LEUNG, 2019).

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal, de base populacional com idosos (idade maior ou igual a 60 anos) residentes em ILPI.



Este estudo é um recorte da pesquisa "Padrões de envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos, educacionais e psicossociais", desenvolvida sob coordenação geral da Universidade Estadual de Campinas-SP - UNICAMP e participação da Universidade Católica de Brasília-DF - UCB e Universidade de Passo Fundo-RS – UPF, financiada pelo Programa Nacional de Cooperação Acadêmica – PROCAD/Capes. Os dados foram coletados em 19 ILPI localizadas nos municípios de Passo Fundo, Carazinho e Bento Gonçalves no estado do Rio Grande do Sul (RS), Brasil (BR). A coleta de dados ocorreu no ano de 2018. Constituíram a população do estudo 478 idosos. Para coleta de dados utilizou-se um questionário estruturado que incluiu informações da ILPI, dados sociodemográficos, informações de saúde em geral, saúde bucal e uso de medicamentos. Para avaliação do estado cognitivo utilizou-se o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) com pontos de corte sugeridos por Bertolucci et al. (1994) e para avaliação das atividades básicas da vida diária o Índice de Katz (LINO et al., 2008). Para avaliação do estado nutricional empregou-se a Mini Avaliação do Estado Nutricional (VELLAS et al., 1999). As variáveis categóricas (nominais e ordinais) foram apresentadas empregando-se distribuições de frequências univariadas (absolutas e relativas). As variáveis quantitativas foram descritas mediante medidas de tendência central ou posição (média, mediana) e variabilidade (desvio-padrão, percentis 25 e 75, mínimo e máximo). Para verificar a diferença de médias utilizou-se o teste t para amostras independentes. O nível de significância adotado foi de 5%. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo,

parecer número 2.097.278 em acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Participaram do estudo 478 idosos com idade média de 80,3 (DP±9,8) anos. A idade dos idosos do estudo variou de 60 a 109 anos. Houve predomínio de mulheres (71,1%), de idosos com idade ≥ 80 anos (57,0%), escolarizados (83,5%) e que residiam em ILPI filantrópicas. Tiveram um tempo médio de permanência na ILPI de 50,5 (DP±73,5) e o número médio de medicamentos utilizados foi de 7,4 (DP±3,6). Apenas 1,5% não fazia uso de medicamentos. Verificou-se elevada prevalência de declínio cognitivo (73,2%), demência (49,8%) e dependência para ABVD (85,0%). Autoavaliaram sua saúde bucal como boa ou muito boa (61,3%). Possuíam em média 4,32 (DP±7,34) dentes naturais, com média de 2,15 (DP±4,19) dentes na arcada superior e 2,53 (DP±9,93) na arcada inferior, sem diferença entre sexos, estado cognitivo e presença de demência ($p>0,05$). A maioria (59,5%) dos idosos não possuía nenhum dente natural. A frequência de edentulismo total na arcada superior foi de 72,2% e na inferior 62,0%. Faziam uso de prótese dentária (81,5%) dos quais 82,3% na arcada superior, 60% na arcada inferior e 59,7% nas arcadas superior e inferior. Entre os idosos que faziam uso de prótese dentária, 21,6% queixaram-se de mal adaptação causando queda da prótese ou dor e 10% não usavam a dentadura para se alimentar. Referiram hipossalivação (49,0%), dor na ATM (57,9%), dor ao mastigar alimentos em geral (35,1%) e dificuldade para mastigar alimentos sólidos (31,4%). A maioria (62,2%) não foi ao dentista no último ano. Indicaram como principal fonte de atendimento odontológico clínicas e consultórios particulares pagos diretamente



pelo paciente (40,7%). Entre os idosos estudados, 34,7% tiveram perda de peso não intencional no último ano, 47,7% estavam sob risco de desnutrição e 25,5% foram classificados como desnutridos. Os resultados do estudo são apoiados pela literatura (WONG; NG; LEUNG, 2019).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

As condições de saúde bucal dos idosos institucionalizados, verificadas no presente estudo, apontam para uma condição preocupante, na qual a perda dentária, próteses mal adaptadas, dor na mastigação, hipossalivação e disfunção da ATM foram frequentes, enquanto o acesso a serviços odontológicos foi reduzido, e na maioria das vezes

Palavras-chave: Idosos. Saúde Bucal. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Estudos Transversais.

REFERÊNCIAS

- BERTOLUCCI, P. H. F. et al. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 52, n. 1, p. 01–07, mar. 1994.
- LINO, V. T. S. et al. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, n. 1, p. 103–112, jan. 2008.
- VELLAS, B. et al. The Mini Nutritional Assessment (MNA) and its use in grading the nutritional state of elderly patients. *Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.)*, v. 15, n. 2, p. 116–22, 1 fev. 1999.
- WONG, F. M. F.; NG, Y. T. Y.; LEUNG, W. K. Oral Health and Its Associated Factors Among Older Institutionalized Residents-A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, v. 16, n. 21, 26 nov. 2019.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001. Pesquisa financiada pela CAPES, edital n. 71/2013, convênio 2972/2014, projeto de pesquisa n. 88881.068447/2014-01.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****SEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO NA PERSPECTIVA DA MULHER IDOSA**

Rabrine Da Silva Matos¹, Alaídes De Oliveira Souza², Elaine Santos Da Silva³, Marisa Silvana Zazzetta⁴, Profa. Dra. Cinoélia Leal De Souza⁵

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIFG; <rabrine-silvamatoss@hotmail.com>

² Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIFG; <alaidessouza95@gmail.com>

³ Enfermeira; Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Carlos <elaine-ss@live.com>>

⁴ Assistente Social graduada pela Escuela Superior de Sanidad. Mestra em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Docente da Universidade Federal de São Carlos <marisazazzetta@yahoo.com>

⁵ Enfermeira; Doutora em Ciências da Saúde, Docente do centro Universitário UNIFG, <cinoelia5@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade em todo o mundo, e está associado ao aumento da população e da expectativa de vida. Ao falar do envelhecimento, associa-se a idade à prevalência de comorbidades e a necessidade de maior utilização dos inevitavelmente serviços de saúde, entretanto a ampliação dos programas de atenção e cuidado à população vem influenciando nas mudanças de hábito da sociedade, por meio das ações de promoção e prevenção de doenças além de uma maior cobertura dos atendimentos nas unidades básicas de saúde, contribuindo para a longevidade e melhor qualidade de vida dos cidadãos. Apesar de todo este avanço na saúde pública, ainda se torna necessário maiores investimentos e atenção no cuidado ao idoso, uma vez que trata-se de um público que é acometido por diversas transformações físicas e psicossociais durante esta fase da vida. Essas

alterações no padrão etário implicam diretamente nas condições de saúde da população, incluindo sua sexualidade, de forma ainda mais significativa na mulher idosa, devido as diversas alterações fisiológicas vivenciadas durante o climatério, refletindo assim em seu bem-estar e autoestima. Logo, torna-se essencial que a equipe de saúde, principalmente os enfermeiros que estão à frente da assistência, estejam preparados para atender essa população (SOUZA et al., 2019). Assim poderão compreender suas necessidades através de uma atenção humanizada e um cuidado holístico. Nesse contexto, objetivou-se analisar a percepção da mulher idosa sobre a sua sexualidade e a prática do cuidado de enfermagem.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, no qual foram entrevistadas 50 mulheres idosas moradoras da cidade de Guanambi – Bahia, no ano de 2018. A



técnica de coleta de dados foi à entrevista direta com utilização de um roteiro não estruturado. Os dados foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo descrita por Bardin (2011) e Minayo (2007), que se dividiu em ordenação e transcrição das entrevistas, classificação, e por fim, a análise propriamente dita e descrição dos resultados. Foram levantadas duas categorias empíricas: o olhar da mulher idosa sobre o cuidado e promoção da saúde sexual e na vivência da sexualidade na terceira idade; o processo do cuidar de enfermagem no contexto do envelhecimento da mulher. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa da FAINOR sob o protocolo CAAE: 50695415.5.0000.5578.

RESULTADOS

Os resultados mostram que a idosa associa a sexualidade muitas vezes ao ato sexual, como algo que só pode ocorrer após o casamento, sentindo-se reprimidas pelo medo das críticas e dos julgamentos. Relataram ainda a falta de assistência dos profissionais de enfermagem sobre o tema, e com isso observou-se a fragilidade da confiança e do vínculo entre paciente e profissional. Ficou clara a dificuldade dos profissionais de saúde para lidar com esse público no que concerne à sexualidade, segundo as idosas, e a necessidade que as idosas têm de informações sobre o tema. Notou-se que mudanças devem ser pensadas sobre a assistência prestada a respeito da sexualidade, podendo ser planejadas estratégias para lidar melhor com esse público usando sugestões dadas pelas mesmas. Entre os aspectos que chamam atenção no estudo destaca-se a pouca discussão sobre a sexualidade, uma vez que os profissionais não se sentem preparados para abordarem sobre o assunto, sendo muitas vezes tratado com falta de seriedade. Além disso torna-se

perceptível entre as idosas o medo que prevalece entre elas diante dos julgamentos existentes na sociedade envolvendo a temática. A falta de informação reflete na baixa cobertura assistencial, já que verificou-se durante os relatos que muitas delas nunca realizaram uma consulta ginecológica ou sequer o exame preventivo, e desta forma a ausência da sexualidade durante essa idade é vista pelas idosas como algo natural. Como constatado por Oliveira, Neves e Silva (2018), muitas mulheres limitam-se a novos relacionamentos ou experiências que gostariam de vivenciar e os fatores culturais acabam dificultando a abordagem do tema. Junto a estas perspectivas descritas, algumas limitações decorrentes do envelhecimento levam ao comprometimento mental das mulheres, e interferem no convívio social e no bem-estar das mesmas (MENEZES et al., 2016). Estes mesmos autores afirmam que o envelhecimento é visto para muitos como uma fase depreciativa, por não compreenderem as necessidades dos idosos e não enxergarem suas particularidades. Esse estudo abre caminhos e deixa perguntas a serem respondidas por novas pesquisas, sabemos o que a idosa pensa sobre sua sexualidade e sobre os serviços de saúde, mas como os profissionais de saúde enxergam a sexualidade da mulher idosa? Se o receio das mulheres é com profissionais homens o que justifica esse bloqueio entre profissional e paciente já que a

categoria de enfermagem é predominante do sexo feminino? Apresentar os principais resultados de forma resumida e concreta, por meio de informações quantitativas e/ou qualitativas que atendam ao objetivo do estudo. Deve-se priorizar clareza e evitar subjetividade. Máximo 500 palavras.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS



Apesar das alterações e modificações fisiológicas provenientes do envelhecimento, a sexualidade pode e deve ser explorada durante a terceira idade, uma vez que esta não se restringe apenas ao ato sexual, e abrangem as sensações e os sentimentos, que não cessam com a idade. O aumento da população idosa, demonstra um novo perfil populacional, trazendo assim diversos desafios aos órgãos públicos relacionados a demanda pelos serviços de saúde. Essa demanda por sua vez, deve ser atendida através da oferta de um cuidado integral, de modo que não esteja centrado apenas no tratamento de doenças ou debilidades físicas, mas que vise considerar os aspectos biopsicossociais, que garantam a autonomia e respeito a este público, além do estímulo ao autocuidado. Desta forma, se espera que os conceitos e tabus instituídos na sociedade e que amedrontam

Palavras-chave: Assistência integral à saúde. Envelhecimento. Qualidade de vida. Saúde do idoso. Sexualidade.

REFERÊNCIAS

BARDIN L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, 226p, 2007.

MENEZES, J.N.R et al. A autopercepção de idosas sobre o processo de envelhecimento. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, v. 21, nº 1, p. 135-148, 2016.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ed. São Paulo: Hucitec, 406p, 2011.

OLIVEIRA, E.L.; NEVES, A.L.M.; SILVA, I.R. Sentidos de sexualidade entre mulheres idosas: relações de gênero, ideologias mecanicistas e subversão. Revista Psicologia e Sociedade, v. 1, nº 30, p. 1-10, 2018.

SOUZA, C.L. et al. Envelhecimento, sexualidade e cuidados de enfermagem: o olhar da mulher idosa. Rev. Bras. Enferm. vol. 72, nº 2, p.78-85, 2019.

as mulheres idosas, sejam superados através de uma assistência de qualidade e cuidados essenciais ao idoso. Quanto aos enfermeiros e demais profissionais de saúde, torna-se necessário um maior preparo para lidar com as necessidades deste público e incentivo para a implementação de atividades voltadas para as práticas de educação em saúde, a fim de orientar as idosas quanto seus anseios, desejos e aspectos individuais, buscando estimular a procura pelos serviços de saúde. Tais ações associadas a ampliação dos programas e políticas públicas voltados ao idoso, permitirão o rompimento das limitações e das perspectivas que afligem as particularidades das mulheres idosas.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**

Raimundo Maurício Dos Santos¹, Eva Brenda Santos Silva², Ueslei Mossoi Tribino³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Profa. Dra. Ivana Loraine Lindemann⁵

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, <raimundo13@hotmail.com.br>

² Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, <evabrendass15@gmail.com>

³ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, <uesley_tri@hotmail.com>

⁴ Biólogo, Doutor; Professor da Universidade federal da Fronteira Sul (UFFS), <gustavo.acraini@uffs.edu.br>

⁵ Nutricionista, Doutora; Professora da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a automedicação como sendo a seleção e o uso de medicamentos sem a orientação de um médico ou de um farmacêutico, com o intuito de tratar doenças e de aliviar sintomas aparentemente brandos (ARRAIS et al., 2016). Comumente as pessoas adotam tal prática expondo-se a riscos como tratamento inadequado e possíveis intoxicações.

A expectativa de vida da população mundial aumentou substancialmente nas últimas décadas, graças aos avanços na tecnologia e na medicina, fazendo com que, mesmo em países pobres, ocorresse a transição demográfica e epidemiológica, passando de um cenário caracterizado por uma mortalidade típica de uma população jovem para um quadro de enfermidades complexas e onerosas, característica dos países longevos, marcado por doenças crônicas e múltiplas que perduram por anos, com exigência de cuidados constantes, exames

periódicos e medicação contínua (OLIVEIRA et al., 2012).

São inegáveis os benefícios terapêuticos advindos da utilização de fármacos, contudo, o uso não apropriado à necessidade clínica, na dose, posologia e período adequados, prejudica muito a qualidade de vida do paciente. E sabe-se que a utilização de medicamentos praticamente triplica à medida que o indivíduo envelhece, pois, as condições crônicas presentes nessa faixa etária reduzem a tolerância aos sintomas agudos da dor (PEREIRA et al., 2017). Isto posto, o presente estudo tem como objetivo, avaliar o hábito da automedicação em usuários idosos da Atenção Primária à Saúde (APS), visando disponibilizar informações que possam colaborar na criação de medidas de saúde pública voltadas ao combate ao uso irracional dos fármacos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado nas unidades urbanas de APS de Passo Fundo, Rio Grande



do Sul, no qual a automedicação foi avaliada por meio da pergunta: Você tem o costume de tomar remédio por conta própria, sem receita? A coleta de dados ocorreu de maio a agosto de 2019, por estudantes do Curso de Medicina, previamente treinados, por meio da aplicação de questionário a idosos que aguardavam atendimento nesses locais. Após dupla digitação e validação, a amostra foi caracterizada e foi calculada a prevalência da automedicação e verificada a diferença da sua distribuição em relação às variáveis sexo, idade, cor da pele autorreferida, escolaridade, situação conjugal, renda, autopercepção da saúde e multimorbidade (teste do qui-quadrado, admitindo-se erro α de 5%). A multimorbidade foi definida como duas ou mais doenças crônicas, identificadas por diagnóstico médico autorreferido de obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e doença cardíaca. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) sob Parecer de nº 3.219.633.

RESULTADOS

A amostra foi constituída de 403 usuários e observou-se predomínio de mulheres (61,3%), cor da pele branca (67,6%), até 8 anos de escolaridade (64,7%), com cônjuge (71,3%), renda de até um salário mínimo (R\$ 998,00 - 61,4%), autopercepção positiva da saúde (63,1%) e com multimorbidade (68,2%). A prevalência da automedicação foi de 36,5%, com diferença significativa em relação ao sexo, sendo de 41,3% em mulheres e de 28,8% em homens ($p=0,011$). Constatou-se, portanto, que a prevalência de automedicação foi inferior à encontrada em pesquisas semelhantes onde os resultados

demonstraram 77, 42 e 60%. Uma possível explicação para essa distinção seria a diferença no acesso a tratamentos médicos em cada população (OLIVEIRA et al., 2012). Ademais, o maior predomínio do uso de fármacos sem receita no sexo feminino pode ser justificado pelo fato de as mulheres possuírem uma maior expectativa de vida e com isso estarem mais predispostas a desenvolverem variadas comorbidades, as quais devem ser controladas com o uso de medicamentos. Outrossim, as mulheres têm um maior hábito de se automedicarem por questões ginecológicas e por autocuidado (PEREIRA et al., 2017). Relativo à escolaridade, apesar de não ter sido observada diferença significativa na amostra estudada, o desfecho foi mais frequente nos indivíduos com baixa escolaridade (37,8%). Tal comportamento, pode ser corroborado com a literatura, pois, Pereira et al. (2017) afirmam que o baixo nível escolar dificulta a adoção de comportamentos saudáveis, havendo, portanto, uma maior predisposição ao uso irracional dos fármacos. No tocante à renda, também não houve diferença estatística, embora a automedicação tenha sido ligeiramente superior entre aqueles de menor renda, contrariando o disposto na literatura (VERNIZI; SILVA, 2016). Isso pode estar relacionado aos diferentes perfis socioeconômicos das amostras analisadas em cada região. Por fim, resultados semelhantes foram observados em relação à autopercepção da saúde e à multimorbidade, sem diferenças significativas no presente estudo, contradizendo as constatações de outros autores. A prevalência do desfecho foi de 39,1% entre os idosos com percepção negativa da saúde e de 37,5% entre aqueles com multimorbidade, possivelmente devido ao fato de que a presença de múltiplas doenças crônicas influencia no



comportamento físico, social e mental, levando a uma autoavaliação não positiva quanto à sua higidez (CAVALCANTI et al., 2017).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a automedicação é frequente entre os idosos atendidos na APS, demandando dessa forma, um monitoramento desse grupo por parte dos profissionais da saúde no intuito de criar estratégias

Palavras-chave: Automedicação. Prevalência. Envelhecimento. Atenção Primária à Saúde. Idoso.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 50, supl. 2, p. 13s-13s, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102016000300311&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 06 set. 2020.

CAVALCANTI, Gustavo et al. Multimorbidade associado à polifarmácia e autopercepção negativa de saúde. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 634-642, Out. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000500634&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 06 set. 2020.

OLIVEIRA, Marcelo Antunes de et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 335-345, Feb., 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200012&lng=en&nrm=iso. Acesso em 06 set. 2020.

PEREIRA, Francisco Gilberto Fernandes et al. Automedicação em idosos ativos. Rev. Enferm. UFPE on line., Recife, v. 11, n. 12, pag. 4919-28, Dec., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22289>. Acesso em 06 set. 2020.

Vernizi, Marcelo Duarte; SILVA, Lisiane Lange. A prática de automedicação em adultos e idosos: uma revisão de literatura. Revista Saúde e Desenvolvimento. V. 10, n.5, p. 54-72, June/Dec. 2016. Disponível em: <https://uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/viewFile/579/345>. Acesso em 06 set. 2020.

que visem uma educação continuada e permanente com relação ao uso racional de medicamentos. Além disso, também deve-se buscar a inserção do profissional farmacêutico junto à APS, para que possa atuar na conscientização sobre os riscos desencadeados pelo uso irracional dos fármacos.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****POLIFARMÁCIA EM IDOSOS: UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA**

Raimundo Maurício Dos Santos¹, Michele Zortea², João Pedro Langaro³, Gustavo Olzanski Acrani⁴, Profa. Dra. Ivana Loraine Lindemann⁵

¹ Acadêmico de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <raimundo13@hotmail.com.br>

² Acadêmico de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <michelezortea@gmail.com>

³ Acadêmico de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <joaoplangaro@gmail.com>

⁴ Biólogo, Doutor; Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul <gustavo.acrani@uffs.edu.br>

⁵ Nutricionista, Doutora; Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

Embora não exista consenso na literatura, é possível definir a polifarmácia como o uso rotineiro e concomitante de cinco ou mais fármacos, sendo esse o conceito mais prevalente no meio científico (MASNOON et al., 2017). Sua ocorrência em idosos é amplamente observada em decorrência de múltiplas comorbidades cuja prevalência aumenta em consonância com o acréscimo de expectativa de vida. A constância de tratamentos farmacológicos de longa duração, associada à condição crônica das doenças mais comuns na terceira idade, também é fator de importante impacto para o aumento da polifarmácia nesse recorte populacional (NASCIMENTO et al., 2017). Há de se considerar que tanto a farmacocinética, relacionada à absorção, distribuição e metabolização, quanto a farmacodinâmica, definida como a interação fármaco-receptor no organismo, são alteradas no metabolismo do idoso, levando a possíveis interações medicamentosas desfavoráveis e risco de intoxicação (SECOLI, 2010). Ainda, a

polifarmácia gera impactos socioeconômicos uma vez que nem todas as prescrições encontram distribuição livre pelo Sistema Único de Saúde. Nesse sentido, o uso de múltiplos medicamentos continua sendo uma realidade e um desafio da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como constitui uma lacuna na produção científica, levando a falhas no desenvolvimento de políticas de intervenção efetivas (FULTON; ALLEN, 2005). Em face do contexto apresentado, o objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de polifarmácia em idosos atendidos na APS no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul e estabelecer sua distribuição de acordo com condições de saúde autorreferidas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, cuja amostra foi composta de usuários da rede urbana de APS, com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, residentes na cidade. Foram excluídos acamados e portadores de deficiência com impossibilidade de responder ao



questionário. A coleta de dados foi realizada nas unidades de saúde, entre os meses de maio e agosto de 2019, através de questionário pré-testado e pré-codificado, aplicado por acadêmicos de medicina treinados. Além de idade, sexo, cor, e escolaridade, foram investigadas autopercepção de saúde (excelente, boa, regular e ruim), multimorbidade (definida como duas ou mais doenças crônicas, identificadas por diagnóstico médico autorreferido de obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e doença cardíaca), dor crônica (com duração de seis meses ou mais) e polifarmácia (uso concomitante de cinco ou mais medicamentos por dia). Os dados foram duplamente digitados e validados. Após cálculo de prevalência da polifarmácia, averiguou-se a sua distribuição de acordo com as demais variáveis por meio de teste do qui-quadrado, considerando significância estatística de 5%.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 403 idosos cuja maioria apresentou idades entre 60 e 69 anos (66,5%), sendo sendo 61,3% da população feminina e 67,6% de cor branca. Ensino fundamental foi relatado como escolaridade de 64,7% dos participantes e da autopercepção de saúde, as categorias regular e boa foram as mais prevalentes, com 44,9% e 34,7% respectivamente. Multimorbidade foi referida por 68,2% e, 43,9% relataram sentir dor de forma crônica. Observou-se polifarmácia em 32,7% da amostra. Palavras-chave: Idoso. Polifarmácia. Doenças Crônicas. Geriatria. Uso de Medicamentos.

REFERÊNCIAS

FULTON, Maryann M.; ALLEN, Elizabeth R. Polypharmacy in the Elderly: A Literature Review. J AM ACAD NURSE PRAC, v. 17, n. 4, p. 123-132, 2005. Disponível em: <https://sci-hub.tw/https://doi.org/10.1111/j.1041-2972.2005.0020.x>. Aceso em 12 set. 2020.

estando em concordância com o estudo de base populacional de Pereira et al. (2017), que encontraram prevalência de 32% de polimedicação na terceira idade. Nascimento et al. (2017) demonstraram, por sua vez, prevalência de 18,8% também em idosos. Por outro lado, tal estudo considerou apenas indivíduos com idade igual ou acima de 65 anos, podendo ser esse o fator que levou à discrepância de proporções. Houve diferença estatisticamente significativa na distribuição do desfecho conforme autopercepção de saúde ($p < 0,001$), sendo que as categorias mais positivas (excelente e boa) apresentaram menor proporção de polifarmácia (22,2% e 18,7%). Entre os idosos com dor crônica observou-se 45,3% de polifarmácia, comparados aos 28,9% no grupo não exposto ($p = 0,025$). Ainda, dentre os participantes com multimorbidade, 42,9% estavam polimedicados ($p < 0,001$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi demonstrada prevalência de polifarmácia em idosos da APS concordante com a produção científica nacional. O estudo estabeleceu, ainda, relação com a autopercepção de saúde, dor crônica e multimorbidade. Os resultados podem contribuir para a definição de prioridades e alocação de recursos para o estabelecimento de estratégias efetivas de intervenção na APS.

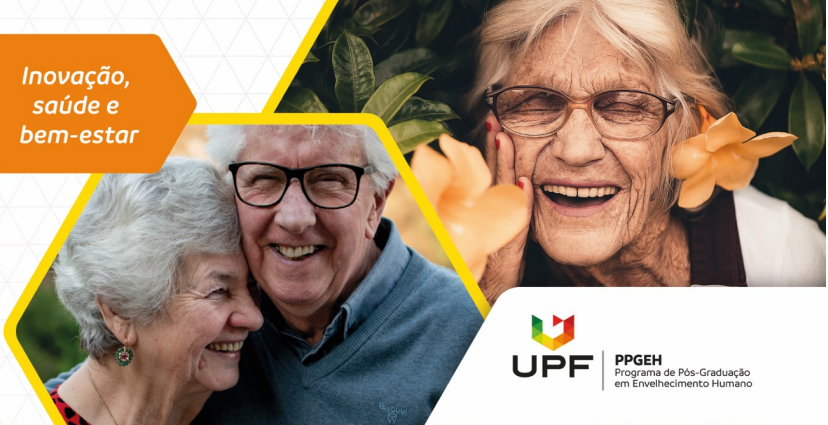


MASNOON, Nashwa et al. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. BMC Geriatrics, v. 17, n. 230, p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0621-2>. Acesso em 12 set. 2020.

NASCIMENTO, Renata Cristina Rezende Macedo do et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 51, supl. 2, p. 19s-19s, 2017. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000300315&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 set. 2020.

PEREIRA, Karine Gonçalves et al. Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. Rev. Bras. Epidemiol., São Paulo, v. 20, n. 2, p. 335-344, 2017. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000200335&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 Set. 2020.

SECOLI, Silvia Regina. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 63, n. 1, p. 136-140, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100023&lng=en&nrm=iso. Acesso em 12 Set. 2020.

**ÁREA TEMÁTICA
SAÚDE, TRABALHO E SOCIEDADE.****PREVALÊNCIA DE ALERGIA EM IDOSOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE****Claudia Menoncini¹**, Jossimara Poletini², Ivana Loraine Lindemann³, Gustavo Olszanski Acrani⁴,¹Acadêmica do curso de medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul, <claudia.menoncini@estudante.uffs.edu.br>² Biomédica, Doutora; Professora da Universidade Federal da Fronteira Sul, <jossimara.poletini@uffs.edu.br>³ Nutricionista, Doutora; Professora da Universidade Federal da Fronteira Sul, <ivana.lindemann@uffs.edu.br>⁴ Biólogo, Doutor; Professor da Universidade Federal da Fronteira Sul, <gustavo.acrani@uffs.edu.br>**INTRODUÇÃO**

Um dos maiores desafios da saúde pública atualmente é prestar um atendimento de qualidade à população idosa. No Brasil esse grupo etário apresentou um aumento de 500% entre os anos 1960 - 2002, com uma estimativa de alcançar um total de 32 milhões de indivíduos até o fim de 2020 (ALVES, CALAMITA, 2014). A maior parte integra um grupo com baixo nível socioeconômico, ao mesmo tempo que apresenta altas taxas de doenças crônicas e incapacitantes. Ademais, estudos apontam que essa população tem sido afetada por um aumento progressivo de doenças alérgicas, o que, somado aos problemas característicos do envelhecimento, colabora para a redução da qualidade de vida (ALVES et al., 2014). As alergias, quando não controladas de forma apropriada, desencadeiam intensa resposta imune e inflamatória, o que por sua vez, causa prejuízos à saúde e à vida dos acometidos. Além disso, geram impactos socioeconômicos relevantes, já que os sintomas que podem ser enquadrados de leve a graves e resultam em custos adicionais com medicamentos, impossibilidade de exercer algumas atividades laborais e absenteísmo. O Brasil é um dos países que apresenta uma das maiores taxas de alergias, principalmente no subtipo rinite alérgica, quadro esse que pode agravar doenças crônicas, como a asma. Somado a isso, existe uma abordagem diagnóstica deficitária das doenças alérgicas, devido ao difícil acesso às consultas médicas, atrasos e erros no diagnóstico, insuficiência de orientação, falta de medicamentos e banalização do termo “alergia”, o

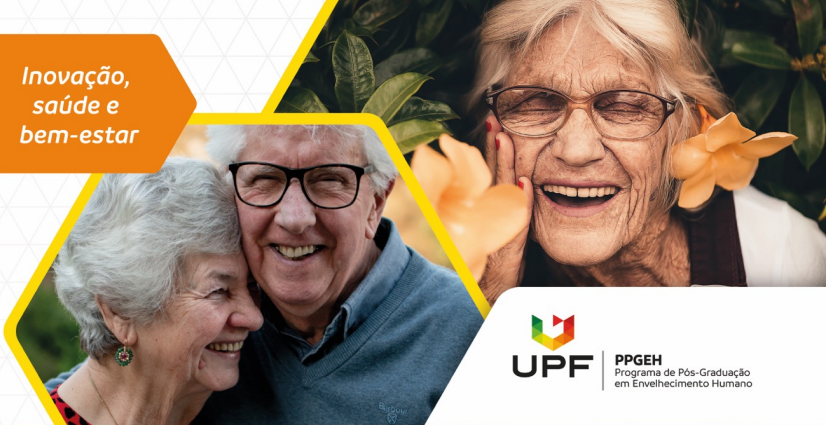
que resulta em subtratamento da população acometida (CRUZ et al., 2018). A partir desse contexto, o presente estudo objetivou verificar a prevalência de alergias em uma amostra de idosos usuários da Atenção Primária de Saúde (APS), em um município no norte do Rio Grande do Sul (RS).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, realizado na rede urbana de APS de Passo Fundo, RS, de maio a agosto de 2019, por aplicação de questionário com perguntas de caráter sociodemográfico e de saúde aos indivíduos com idade mínima de 60 anos que aguardavam atendimento nos serviços de APS. O desfecho foi avaliado através da pergunta: “Alguma vez algum médico lhe disse que você tem alergia?” seguida de “A que você tem alergia?” em caso de resposta afirmativa para a primeira. Após dupla digitação e validação dos dados, foi realizada estatística descritiva da amostra, prevalência de alergias e verificação da sua distribuição de acordo com as demais variáveis (teste do qui-quadrado, significância de 5%). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), parecer 3.219.633.

RESULTADOS

Foram entrevistados 403 indivíduos, sendo 61,3% do sexo feminino, 66,5% entre 60 e 69 anos, 66,7% brancos, 55,1% com escolaridade correspondente ao ensino fundamental, 18,1% ensino médio e 11,9 %



ensino superior ou mais, 61,8% com companheiro, 62,8% com autopercepção negativa da saúde, 57,1% com sobrepeso, 68,2% admitindo ter duas doenças crônicas ou mais e 50,6% admitido ter mais de três. Um total de 26,5% dos entrevistados relataram diagnóstico médico de alergias, com maior frequência para alergia a flores/plantas (32,7%), seguido de medicamentos (27,9%), poeira/mofo (9,6%) e outros (29,8%), que incluem alimentos, picada de insetos, temperatura, produtos de limpeza, cosméticos, metais, animais e lã. Não foi encontrada nenhuma relação estatisticamente significativa entre o desfecho e as variáveis independentes analisadas. Estudo semelhante realizado em Marília (SP) mostrou predominância de alergias no sexo feminino (68%), do tipo dermatite de contato (31,4%), seguindo de urticária crônica (15,7%), reações adversas a fármacos (13,7%) e rinite (11,8%), sendo o ácaro principal sensibilizador (ALVES et al., 2014). Essa divergência quanto ao predomínio do tipo de alergia pode ser atribuída à amostra reduzida de idosos entrevistados no primeiro estudo (51 participantes), haja visto que os mesmos autores observaram que, em outro estudo com 106 idosos, 63% apresentavam quadros alérgicos, e desses, 83% apresentavam quadro de rinite (ALVES, CALAMITA, 2014). É importante ressaltar que pesquisa desenvolvida nos Estados Unidos apontou uma prevalência de alergia em idosos de acordo com as faixas etárias de 60-69 anos (39,4%), 70-79 anos (28,2%), e com mais de 80 anos (28,6%), apontando um potencial para o aumento da prevalência das doenças alérgicas em pacientes idosos, devido à cronicidade e à imunossenescência que os idosos apresentam (SALO et al., 2014). Ademais, estudos internacionais indicam que os principais tipos de alergias encontradas em idosos são rinite, asma, dermatite de contato, urticária e hipersensibilidade medicamentosa (CARDONA et al., 2011), em conformidade com os dados encontrados na presente pesquisa. Dessa

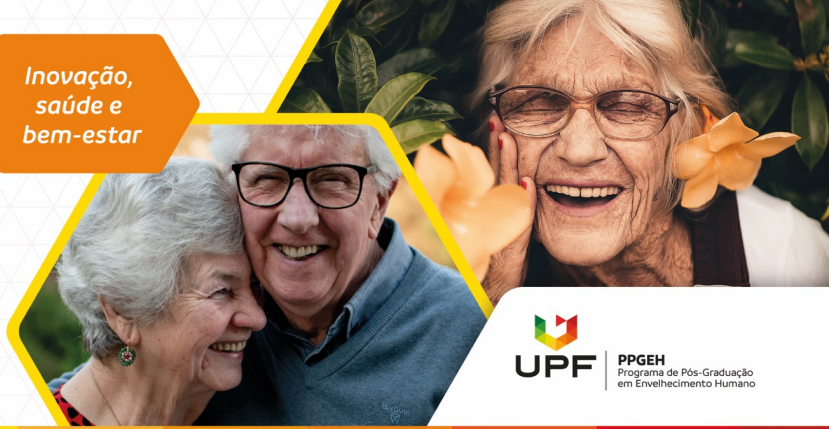
forma, percebe-se que está ocorrendo um aumento na incidência e na prevalência de doenças alérgicas a nível global, o que as tornam um preocupante problema de saúde pública. Em tempo, é relevante destacar que a rinite alérgica tem sido apontada como a mais comum entre as alergias crônicas no mundo, atingindo aproximadamente 30% da população (SÁNCHEZ et al., 2016). Um estudo brasileiro desenvolvido com 200 pacientes adultos e idosos observou o predomínio de indivíduos do sexo feminino (66,5%), sendo a rinite a doença alérgica mais observada, em 22,8% (CRUZ et al., 2018). É importante destacar ainda que não houve a confirmação exata da etiologia das alergias, mas estudos apontam para uma complexa interação entre fatores genéticos e de exposição ambiental. Isso posto, alguns dos fatores que podem suscitar processos alérgicos gerais incluem dieta, obesidade, higiene, infecções, alérgenos ambientais, exposição à fumaça de cigarro e poluição do ar (CRUZ et al., 2018).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos com alergia foram predominantemente do sexo feminino, cor branca, ensino fundamental, com companheiro, com predomínio de autopercepção negativa de saúde, sobrepeso e afetados por pelo menos três doenças crônicas. A alergia mais frequente foi a rinite alérgica - para alergia a flores/plantas. Diante disso, percebe-se que essa prevalência de alergias não difere muito do observado na média global, apontando as alergias respiratórias, relacionadas principalmente à inalação de pólen/flores, provavelmente devido às atividades agrárias da região. Assim é importante que as equipes da APS avaliem a presença de pessoas sensibilizadas, de modo a evitar a cronicidade da doença e seus possíveis agravos junto à população idosa, de forma a contribuir ativamente para a melhoria da qualidade de vida nesse grupo etário.

Palavras-chave: Idoso. Alergias. Saúde Pública.

REFERÊNCIAS



ALVES, L. D. S.'; CALAMITA, Z. Sintomas de alergia em idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. **Revista Scientia Medica**, Vol.24, N. 3, 2014.

CARDONA, V.; et al. Allergic diseases in the elderly. **Clinical & translational allergy**, v. 1, p. 11, 2011.

CRUZ, V. D.; COELHO, M. A. Q.; DUARTE, R. M. R. Perfil epidemiológico dos usuários do serviço de alergia do centro ambulatorial de especialidades Tancredo Neves. **Revista Unimontes Científica**, v. 20, n. 1, p. 54-67, 2018.

SÁNCHEZ, J. et al. Allergen immunotherapy: Mechanisms of action, and therapeutic and socioeconomic impact Consensus of the Asociación Colombiana de Alergia, Asma e Immunología. **Biomédica** (Bogotá), v. 36, n. 3, p. 463-474, 2016.

SALO, P. et al. Prevalence of allergic sensitization in the U.S.: Results from the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2005–2006. **The Journal of allergy and clinical immunology**., v. 134, n. 2, p. 350-359, 2014.



ÁREA TEMÁTICA

4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

DOR CRÔNICA EM MULHERES IDOSAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Elisandra Meurer Fang¹, Tainara Tonatto², Ivana Loraine Lindemann³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Daniela Teixeira Borges⁵

¹ Acadêmica de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <elisandrameurerfang@gmail.com>

² Acadêmica de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS/PF), <taitonatto@gmail.com>

³ Docente, doutora em Ciências da Saúde, graduada em Nutrição; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

⁴ Docente, doutor em Ciências, graduado em Ciências Biológicas; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <gustavo.acrani@uffs.edu.br>

⁵ Docente, mestre em Envelhecimento Humano, graduada em Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <daniela.borges@uffs.edu.br>

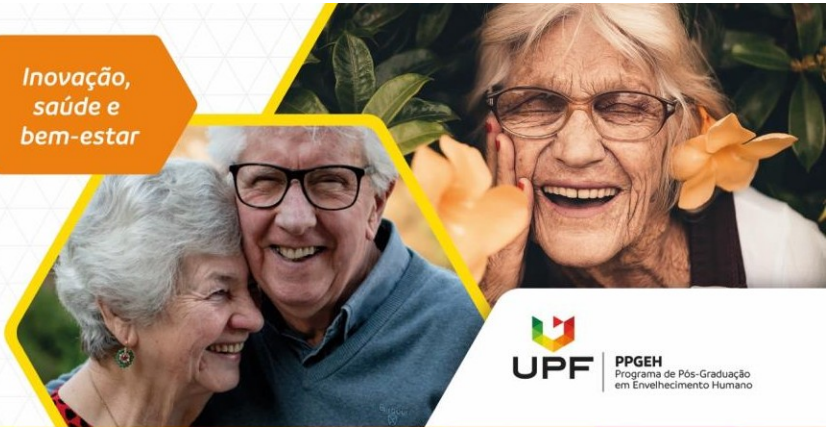
INTRODUÇÃO

As mudanças advindas com o processo de envelhecimento são influenciadas em intensidade e modo pela realidade socioeconômica, cultural, étnica, afetiva e psicoemocional de cada indivíduo. Para além da aparência física, inúmeras funções biológicas podem ser alteradas. Entre elas estão o processamento e a percepção da dor, que levará a uma menor tolerância a estímulos dolorosos mais fortes, ao mesmo tempo em que a percepção de estímulos de menor magnitude é diminuída (FREITAS, PY, 2013; PALADINI et al., 2015). Nessa perspectiva, a presença de dor crônica, aquela persistente por mais de 6 meses (IASP, 2002), pode ter um grande impacto na redução da qualidade de vida do indivíduo idoso, além de gerar comprometimento cognitivo e

funcional (BLYTH et al., 2004). Em tal cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) se apresenta, na saúde pública brasileira, como o local de referência para o manejo inicial (BRASIL, 2007). Nessa análise, objetiva-se traçar o perfil epidemiológico, verificar a prevalência de dor crônica e possíveis fatores relacionados em mulheres idosas atendidas na APS de Passo Fundo, Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado nas 34 unidades de saúde que compõe a rede urbana de APS. Foram incluídas mulheres, com 60 anos ou mais e com condições de responderem o questionário, que foi aplicado de maio a agosto de 2019, nas próprias unidades, enquanto as idosas aguardavam por atendimento. A dor crônica foi verificada através das perguntas: “Você sentiu alguma dor nesta última semana, incluindo hoje?”, caso a



resposta fosse afirmativa seguia-se para “Há quanto tempo você sente esta dor?”, sendo consideradas positivas para o desfecho, as respostas “Há 6 meses ou mais”. Coletaram-se ainda, dados sobre idade, cor da pele, situação conjugal, escolaridade, renda familiar per capita, diagnóstico médico referido de artrite ou artrose, autopercepção de saúde, prática de atividade física e consumo de bebida alcoólica. Ainda, o estado nutricional foi avaliado por meio do Índice de Massa Corporal, utilizando informações de peso e altura autorreferidos. Os dados foram duplamente digitados e validados e, posteriormente, procedeu-se a descrição da amostra, a verificação da prevalência do desfecho e da sua distribuição conforme as demais variáveis (Teste Qui-Quadrado, considerados significativos valores de $p < 0,05$).

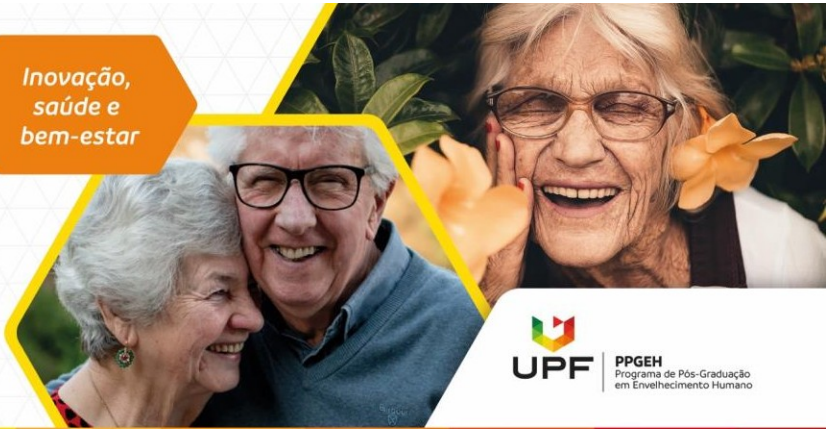
RESULTADOS

A amostra foi composta por 247 mulheres idosas, das quais, 68,4% apresentaram idade entre 60-69 anos, sendo que 66,4% se autodeclararam de pele branca, 52% possuíam cônjuge, 65,3 % possuíam escolaridade até o ensino fundamental e 63,2% apresentaram renda familiar per capita menor ou igual a um salário mínimo (R\$ 998,00). Em relação à saúde e aos hábitos de vida, 43,7% referiram diagnóstico médico de artrite ou artrose, 57,7% apresentaram sobrepeso, 66,3% percebiam negativamente sua saúde, 46,2% não praticavam atividade física e 82,1% declararam não consumir bebida alcoólica. A dor crônica foi referida por 67,8%, com maior frequência entre aqueles com diagnóstico de artrite ou artrose (76,3%; $p = 0,011$) e com autopercepção negativa de saúde (73,7%; $p = 0,007$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado em saúde na população geriátrica pode ser um grande desafio e, o manejo e o diagnóstico da dor crônica entram nesse espectro. O subdiagnóstico desse agravo possui várias facetas, entre elas a percepção de que a dor persistente é um ônus do envelhecimento ou de que é “apenas” um sintoma secundário em meio a outras doenças crônicas. Além disso, a falta de

compreensão e/ou acesso a informações de saúde sobre o impacto que a dor crônica pode exercer na qualidade de vida e no desempenho cognitivo e motor, também colaboram para a falta de manejo. Nesse contexto, torna-se necessário que o profissional de saúde atente-se e execute uma busca ativa e abrangente a fim de diferenciar e identificar os mecanismos da dor envolvidos, bem como fazer a prevenção da dor crônica naqueles pacientes mais suscetíveis.



Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Dor Crônica. Saúde do Idoso. Idosos. Dor.

REFERÊNCIAS

BLYTH, FM; MARCH, LM; BRNABIC, AJM; COUSINS, MJ. Chronic pain and frequent use of health care. International Association for the Study of Pain. v.111, p. 51-58, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, 2007.

FREITAS, EV; PY, L. Tratado de geriatria gerontologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

IASP. Associação Internacional para o Estudo da Dor. Classificação da dor crônica: descrição de síndromes de dor crônica e definições de termos da dor. 2. ed. 2002.

PALADINI, A; FUSCO, M; COACCIOLI, SKAPER SD, VARRASSI G. Chronic Pain in the Elderly: The Case for New Therapeutic Strategies. Pain Physician Journal, v.18, p. 863-876, 2015.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****O SENTIDO DA RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE NA EXISTÊNCIA DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**Deiglis Alves Moreira¹, Marilene Rodrigues Portella²

¹ Fisioterapeuta e mestre em envelhecimento humano; Membro do Grupo de Pesquisa Vivencer UPF/CNPq, <deiglis.moreira@bol.com.br>

² Enfermeira e doutora em enfermagem; Docente do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Envelhecimento Humano da UPF, <portella@upf.br>

INTRODUÇÃO

A pessoa idosa é condicionada por uma série de transformações naturais e importantes em um contexto multidimensional, mas que ocorre de forma singular, mediante as experiências e percepções de cada indivíduo em sua existência. O aumento da longevidade e expectativa de vida, junto com as necessidades de cuidados tem levado a crescente procura das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Diversos fatores podem contribuir para a institucionalização no Brasil: baixa escolaridade, ausência de cônjuge e filhos, dependências funcionais e necessidades de amparo e cuidados em saúde (LINI et al., 2016).

A religiosidade é a crença com práticas relacionada a alguma instituição religiosa, relacionada ao coletivo, dando sentimento de pertencimento e a espiritualidade envolve um sentimento de bem-estar maior, quando mergulhamos na profundidade de nós mesmos, transmitindo vitalidade e significado aos momentos da vida (LOPES, 2017; KOENIG, 2012).

Estudos demonstram a relevância da religiosidade e espiritualidade para a existência e cuidados de saúde em idosos (GUERREIRO-CATAÑEDA et al., 2019; LOPES, 2017; KOENIG, 2012). O objetivo do trabalho foi verificar o quanto a religiosidade/espiritualidade dá sentido e força a existência da pessoa idosa institucionalizada.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de corte transversal com 122 pessoas idosas de um total de 478, residentes em instituições de longa permanência para idosos, em municípios do sul do Brasil. Foram incluídos os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, cognição preservada de acordo com os escores mínimos do mini exame de estado mental considerando a escolaridade. Realizou-se então, um recorte de três cidades do Rio Grande do Sul (Passo Fundo, Carazinho e Bento Gonçalves), caracterizando os dados sociodemográficos (variáveis independentes) e analisando o sentido da



religiosidade/espiritualidade (variáveis dependentes) em idosos.

Este trabalho pertence a um projeto maior intitulado: PROCAD, um projeto de cooperação acadêmica entre UPF, UNICAMP E UCB, na qual existe um questionário específico de investigação para idosos institucionalizados, alinhado a linha de pesquisa: Aspectos Biopsicossociais do programa de pós-graduação em envelhecimento humano da Universidade de Passo Fundo.

RESULTADOS

Os idosos institucionalizados em sua maioria tem religião (98,4%). Estudos mostram que os idosos têm maiores necessidades de práticas religiosas e espirituais, já que estão passando por grandes transformações e refletindo suas experiências anteriores tendo que lidar com situações de ganhos e perdas buscando algum significado existencial (GUERREIRO-CATAÑEDA et al., 2019; ERIKSON, 1998).

Temos o predomínio da cor branca, estado conjugal sem companheiro, escolaridade de 1 a 8 anos e os idosos, de modo expressivo, recebem visitas dos familiares, amigos e conhecidos.

Palavras-chave: Pessoa Idosa. Institucionalização. Espiritualidade. Religiosidade. Religião.

REFERÊNCIAS

ERIKSON, E.H. O Ciclo de Vida Completo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

GUERRERO-CASTAÑEDA, R. F. et al. Espiritualidade e religiosidade para a transcendência do idoso. Revista Brasileira de Enfermagem, v.72, n.2, 2019. .

KOENIG, H. G. Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade. Porto Alegre, RS: L&PM, 2012.

Nos idosos longevos, a espiritualidade e a religiosidade são essenciais, valorizam as crenças, utilizando-as em suas praticas religiosas, no enfrentamento das dificuldades cotidianas encontrando sentido e forças para ultrapassá-las.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A espiritualidade e a religiosidade são importantes aos idosos institucionalizados utilizando-as no enfrentamento das dificuldades cotidianas encontrando sentido a vida, significado para a existência e forças para superação de problemas de saúde, promovendo benefícios como : atitudes positivas, senso de significado, propósito de vida e maior capacidade de enfrentamento e resiliência mediante as doenças, dificuldades, solidão e morte.

Sugere-se que as instituições de longa permanência para idosos e os profissionais da atenção geriátrica-gerontológica reflitam e incluam a religiosidade/espiritualidade nas práticas de saúde.

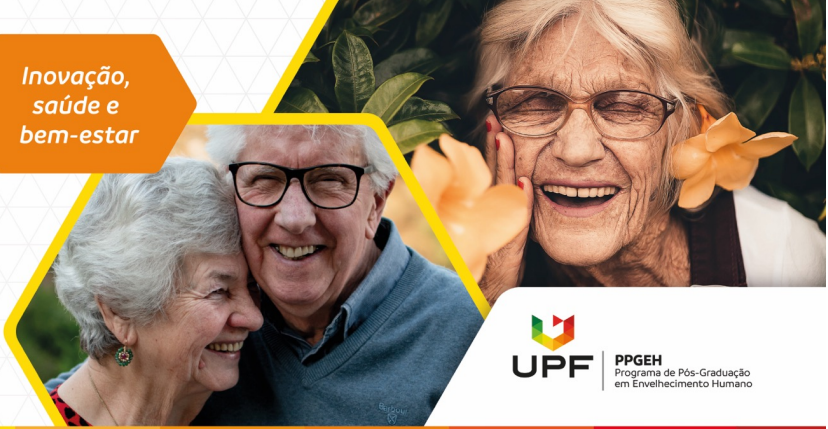
V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

LINI, E. V.; PORTELLA, M. R. ; DORING, M. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso controle. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v.19, n.6, p. 1004-1014, 2016.

LOPES, J. Acompanhamento Psicológico. In: Durgante CEA, organizador. Fé na Vida. Porto Alegre: Francisco Spinelli; 2017. p.107-125.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo pela oportunidade de cursar esse programa com o auxílio de bolsa e a Capes pelo financiamento da pesquisa.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE INADEQUADO ESTÁ ASSOCIADO A DIFICULDADES DE IDOSOS EM
APRENDER NOVAS TAREFAS E COMPREENDER SUA CONDIÇÃO DE SAÚDE**

Karen Miyamoto Moriya¹, Angélica Castilho Alonso², José Maria Montie³, Gisele Garcia Zanca Autor⁴

¹ Mestranda em Ciências do Envelhecimento, Fisioterapeuta; Universidade São Judas Tadeu, karenmoriya@yahoo.com.br

² Doutora em Fisiopatologia Experimental, Fisioterapeuta; Universidade São Judas Tadeu, angelica.alonso@saojudas.br

³ Doutor em Psicologia, Psicólogo; Universidade São Judas Tadeu; jose.montiel@saojudas.br

⁴ Doutora em Fisioterapia, Fisioterapeuta; Universidade São Judas Tadeu; gisele.zanca@saojudas.br

INTRODUÇÃO

Letramento funcional em saúde (LFS) consiste na capacidade de compreensão de informações relacionadas à saúde, tanto pela leitura, numeramento e quanto às informadas verbalmente por profissionais de saúde (PASSAMAI et al., 2012). O LFS inadequado entre idosos pode prejudicar o autocuidado (ROMERO et al., 2018), levando a piores condições de saúde maior índice de internações hospitalares, aumento das taxas de morbidade e de mortalidade e, conseqüentemente, aumento dos custos com saúde pública (GUZYS et al., 2015). Embora o LFS inadequado pareça ter associação com menor escolaridade (ROMERO et al., 2018), indivíduos com alta escolaridade também podem apresentar déficits (RODRIGUES et al., 2017).

O marco político do Envelhecimento Ativo tem como um dos pilares a aprendizagem ao longo da vida (ILC-BRASIL, 2015). A OMS reforça a necessidade de um olhar mais amplo ao indivíduo, considerando toda

esfera biopsicossocial, envolvendo um processo de otimização de oportunidades de saúde, participação e segurança, para melhor qualidade de vida. A aprendizagem ao longo da vida envolve aprendizagem formal, informal e educação em saúde, facilitando a prosperidade em geral. Considerando o possível papel do LFS para favorecer a saúde e bem-estar do idoso, o objetivo deste estudo foi investigar as associações do LFS à dificuldade percebida de compreensão e comunicação, mobilidade, autocuidado, relações interpessoais, atividades de vida e participação social.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, parte do projeto de mestrado em andamento da primeira autora, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Judas Tadeu (parecer: 4.251.096). Devido à pandemia de COVID-19, a coleta de dados foi realizada por meio de um formulário online, utilizando o Google Forms. Os idosos receberam



convite de participação por meio de aplicativo de mensagens. Neste estudo, foram incluídos 56 idosos, (37 mulheres e 19 homens), com idade média $67,7 \pm 5,7$ anos.

A avaliação incluiu questionário de dados sociodemográficos (sexo, idade, raça/cor, escolaridade, renda e saúde percebida) e cinco perguntas sobre a dificuldade para compreender informações relacionadas a saúde (ROCHA et al., 2017). Para avaliação do LFS, foi utilizada a ferramenta Newest Vital Sign (NVS), traduzida, adaptada e validada para o português do Brasil (RODRIGUES et al., 2017; CRUVINEL et al., 2018). Sua aplicação envolve um conjunto de seis perguntas relacionadas a informações contidas na tabela nutricional de um pote de sorvete apresentada ao participante. Conforme o número de acertos, o LFS pode ser classificado em três categorias: adequado, limítrofe e inadequado. Além disso, foi aplicada a WHODAS-12 (World Health Disability Assessment Schedule), instrumento desenvolvida com base na CIF-OMS (Classificação Internacional de Incapacidade, Funcionalidade e Saúde) para avaliar a incapacidade em atividades e sua participação considerando os últimos 30 dias.

A análise estatística foi realizada utilizando o SPSS 17. Idade e escore total do WHODAS-12 foram comparados entre os níveis de LFS e de escolaridade por meio de ANOVA e do teste de Kruskal-Wallis, respectivamente. As associações do LFS e da escolaridade com as demais variáveis, incluindo cada item do WHODAS-12, foram analisadas por meio do teste exato de Fisher. Foi considerado um nível de significância de 5% para todas as análises.

RESULTADOS

Segundo os resultados do NVS, 23,4% idosos apresentaram LFS inadequado, 33,9% LFS limítrofe e 37,5% adequado. Não houve diferença de idade, raça, renda e saúde percebida entre os diferentes níveis de LFS ($p > 0,05$). Com relação à escolaridade, 62,5% da amostra tinha ensino superior completo, dos quais 51,4% apresentou LFS adequado, 20% limítrofe e 28,6% inadequado.

Quando questionados "Você costuma ter dificuldade em entender sua condição médica por não ter compreendido as explicações dadas pelo profissional de saúde?", 95,2% dos idosos com LFS adequado relataram nunca ter dificuldade, enquanto entre aqueles com LFS inadequado, esse percentual foi de 56,3% ($p = 0,03$). Não houve associação significativa entre esta dificuldade e a escolaridade. Quanto à pergunta "Você tem dificuldades para encontrar informações que irão auxiliá-lo no cuidado com sua saúde?", houve associação com a escolaridade ($p = 0,04$), mas não com o nível de LFS. Dentre os idosos com ensino superior, 82,9% relataram nunca apresentar dificuldade; dentre os com ensino médio, este percentual foi de 37,5%.

Não houve associação do escore total do WHODAS-12 com LFS e escolaridade. Quando os itens foram analisados separadamente, foi encontrada associação significativa entre dois deles com os fatores LFS e escolaridade. A dificuldade relatada para aprender novas tarefas não teve associação com escolaridade, mas apresentou associação significativa com o LFS: 51,7% dos idosos com LFS adequado relataram não apresentar nenhuma dificuldade, enquanto entre os com LFS inadequado, esse percentual foi de 18,8 ($p = 0,03$). A frequência de dificuldade em se concentrar para fazer alguma coisa por 10 minutos apresentou associação com o LFS



($p=0,04$) e com a escolaridade ($p=0,006$). Entre idosos com LFS adequado, 47,5% responderam "nunca", comparados a 20% dos idosos com LFS inadequado. Entre os idosos com ensino superior, 85,7% relatou nunca ter dificuldade para se concentrar; nos demais níveis de escolaridade, este percentual variou de 37,5 a 66,7%.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstrou que o LFS inadequado está associado a dificuldades de idosos para aprender novas tarefas, para entender sua condição de saúde e para se concentrar. Isso pode ter implicações negativas para o envelhecimento ativo, considerando que o aprendizado ao longo da vida é um dos pilares para promover saúde e melhor qualidade de vida, além de favorecer e autonomia (ILC-BRASIL, 2015).

Apesar de não ter sido demonstrada associação de dois destes fatores com a escolaridade, este resultado pode ter sido influenciado pela grande proporção de idosos com ensino superior na amostra.

Mais dados são necessários para confirmar estes

Palavras-chave: Educação. Promoção da saúde. Envelhecimento. Comunicação.

REFERÊNCIAS

CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL (ILC-BRASIL). Envelhecimento Ativo: Um Marco Político em Resposta à Revolução da Longevidade. 1ª edição - Rio de Janeiro, RJ, 2015.

GUZYS, Diana et al. A critical review of population health literacy assessment. BMC Public Health, [S. l.], v. 15, n. 1, p. 1–7, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1551-6>

PASSAMAI, Maria da Penha Baião et al. Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. Interface, [S. l.], v. 16, n. 41, p. 301–314, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n41/aop2812r>

RODRIGUES, Renne et al. Cross-cultural adaptation and validation of the Newest Vital Sign (NVS) health literacy instrument in general population and highly educated samples of Brazilian adults. Public Health Nutrition, [S. l.], v. 20, n. 11, p. 1907–1913, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1368980017000787>

resultados. A dificuldade para buscar informações de saúde, por outro lado, não teve associação com o LFS, apenas com a escolaridade. É possível que idosos com LFS inadequado não percebam dificuldade de buscar tais informações ou mesmo que não as procurem. Também são necessários mais estudos para confirmar tal hipótese.

Este estudo reforça a importância da avaliação do LFS de idosos e a necessidade de que os profissionais de saúde estejam atentos para este aspecto e busquem estratégias para melhorar a comunicação e favorecer o aprendizado.

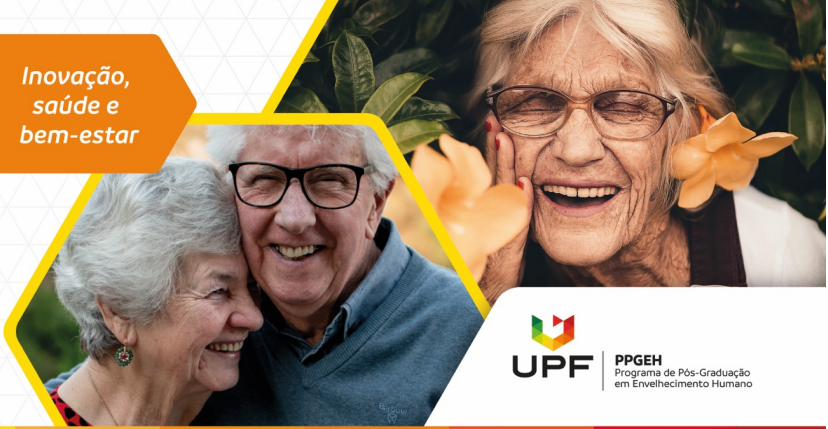
V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

ROMERO, Samuel Salvi; SCORTEGAGNA, Helenice de Moura; DORING, Marlene. Functional health literacy level and behavior in the health of the elderly. *Texto e Contexto Enfermagem*, [S. l.], v. 27, n. 4, p. 1–12, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018005230017>

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****VIVÊNCIAS AFETIVAS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS**Rafael Lima Dalle Mulle¹, Sonia Regina Pasian²¹ Psicólogo, Mestre em Ciências (Psicologia); Universidade de São Paulo (USP-RP), <rafael.mulle@usp.br>² Psicóloga, Professora Titular (Psicologia); Universidade de São Paulo (USP-RP), <srpasian@ffclrp.usp.br>**INTRODUÇÃO**

Olhar para o idoso, não somente respeitando suas particularidades, mas buscando entendê-las, a partir do próprio referencial do indivíduo, mostra-se relevante diante do crescente número de indivíduos que chegam a essa faixa etária na contemporaneidade. Investigar variáveis relacionadas às vivências afetivas, associadas à presença ou ausência de institucionalização mostra-se como promissora estratégia para compreender os processos do próprio envelhecimento, além de favorecer a identificação de recursos internos disponíveis para enfrentar a realidade de forma adaptativa. Trata-se, portanto, de tema relevante do ponto de vista social e clínico, tendo em vista os cuidados em saúde necessários em diferentes níveis de ação profissional, caminhando entre intervenções clínicas e atuações de natureza preventiva. Avanços tecnológicos e sociais elevaram acentuadamente a expectativa de vida dos indivíduos, favorecendo considerável envelhecimento populacional e aumento de instituições de longa permanência para idosos (ILPI). O impacto da institucionalização no funcionamento psicológico dessa faixa etária ainda é pouco investigado no Brasil. Nesse estudo, objetivou-

se caracterizar e comparar vivências afetivas em idosos institucionalizados e não institucionalizados, a partir de instrumentos padronizados de avaliação psicológica. Para tanto, optou-se pela definição bidimensional dos afetos, entendendo afetos positivos e afetos negativos como sendo a intensidade e a frequência com a qual os indivíduos vivenciam emoções positivas e negativas (Zanon, Dellazzana-Zanon & Hutz, 2014). Buscar-se-á examinar esses elementos a partir da estratégia de avaliação psicológica por meio de instrumentos pautados em autorrelato a respeito da afetividade, buscando a análise convergente de seus indicadores, comparando idosos residentes em instituições de longa permanência e respectivo grupo de comparação.

MATERIAIS E MÉTODOS

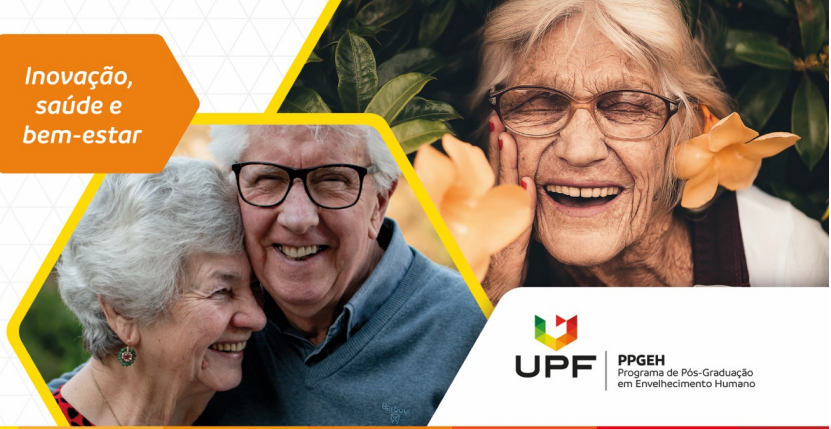
O presente trabalho se constitui enquanto investigação científica com delineamento transversal, caracterizando-se como estudo descritivo-interpretativo e comparativo (Cozby, 2003). Foram buscados indicadores quantitativos, advindos do uso de instrumentos de avaliação psicológica sistematizados, aplicados em idosos com mais de 60



anos, segundo critério atual do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Este trabalho foi examinado e aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Instituição Universitária onde foi desenvolvido no interior do Estado de São Paulo. Participaram do estudo indivíduos com mais de 60 anos, de ambos os sexos, compondo dois grupos: a) Grupo 1 (G1, n=25): residentes em ILPIs há pelo menos seis meses; b) Grupo 2 (G2, n=25): residentes em seus lares. Os grupos foram balanceados em termos de sexo, faixa etária e escolaridade, embora não tenham sido selecionados por essas variáveis, compondo amostra de conveniência. Os participantes tinham entre 61 e 93 anos (média de 73,6 anos; DP=8,3 anos), sendo 24 homens e 26 mulheres. Foram incluídos participantes de qualquer nível de escolaridade e de qualquer estado civil. Foram excluídos do estudo os idosos com quadros neurológicos degenerativos ou deficiências/perdas sensoriais que inviabilizariam o contato verbal com o pesquisador e a realização de atividades avaliativas. Foram individualmente avaliados por questionário sociodemográfico e diversos instrumentos psicológicos, incluindo a Escala de Afetos (EA - Zanon, Bastianello, Pacico & Hutz, 2013), e a Escala de Afetos Positivos e Negativos [PANAS - adaptada para o Brasil por Giacomoni e Hutz (1996), citado por Zanon & Hutz, 2014], foco deste trabalho. Os instrumentos foram aplicados e avaliados conforme respectivos manuais técnicos e normativos, analisados de modo descritivo e inferencial, comparando-se médias de G1 e G2 (teste t de Student, $p \leq 0,05$) e o tamanho do efeito (d de Cohen).

RESULTADOS

A Escala PANAS apresenta informações similares a Escala de Afetos (EA), embora esteja constituída por 20 palavras (e não frases como na EA) que descrevem diferentes sentimentos e emoções (positivas e negativas). Foram utilizadas de modo conjunto nesse estudo para permitir a exploração técnica comparativa de sua viabilidade técnica e prática em indivíduos idosos, possibilitando análise comparativa de seus indicadores. A análise comparativa das médias na PANAS apontou ausência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos nos itens referentes aos afetos positivos ($G1=33,56 \pm 8,47$; $G2=36,64 \pm 7,15$; $t=-1,389$, $p=0,171$; $d=0,393$) e aos afetos negativos ($G1=22,44 \pm 7,76$; $G2=19,36 \pm 8,33$; $t=1,352$, $p=0,183$; $d=0,382$). Isso indica, a partir deste instrumento, que tanto os idosos institucionalizados quanto os não institucionalizados aparentaram vivenciar seus afetos positivos e negativos de forma similar, ou seja, sem variações associadas a suas experiências de moradia e cuidados de vida. Cabe destacar, no entanto, que a intensidade dos afetos positivos foi maior que dos afetos negativos. Ao focalizar a Escala de Afetos (EA), a comparação de médias obtidas pelos idosos evidenciou ausência de diferença estatisticamente significativa em relação aos afetos positivos ($G1=40,64 \pm 7,36$; $G2=40,76 \pm 6,38$; $t=-0,062$, $p=0,951$; $d=-0,017$) e identificou diferença estatisticamente significativa em relação aos afetos negativos ($G1=30,52 \pm 7,61$; $G2=25,52 \pm 8,75$; $t=2,155$, $p=0,036$; $d=0,609$), com tamanho do efeito médio. Isso indica que tanto os idosos institucionalizados quanto os não institucionalizados aparentam vivenciar seus afetos positivos de forma homogênea, ou seja, sem variações associadas a experiência de institucionalização. Há que se comentar que a intensidade dos afetos positivos foi maior que os



afetos negativos nos dois grupos, sinalizando predomínio de positiva afetividade nos idosos. Por outro lado, foi evidenciado que os idosos institucionalizados, neste estudo, apresentaram maior índice de afetos negativos segundo a EA, quando comparado com o grupo dos idosos não institucionalizados. Neste caso, a diferença pode estar associada com os fatores que levaram ao processo de institucionalização, no geral, perdas funcionais e da independência em autocuidados. Há que se destacar que a Escala de Afetos, até o atual momento, não possui referenciais normativos que possibilitam a comparação dos grupos estudados nesta pesquisa com padrões previamente estabelecidos, constituindo-se como dados iniciais sobre idosos no Brasil, dentro do levantamento da literatura científica realizado até o presente.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O compilado dos achados apresenta evidências empíricas de particularidades na afetividade (afetos positivos e negativos) associadas ao processo do desenvolvimento (envelhecimento) e a institucionalização. A partir da EA, surgiram especificidades características de idosos institucionalizados e não institucionalizados, no tocante aos afetos negativos. Os dados apontaram que a vivência dos afetos positivos se manteve homogênea, enquanto a vivência dos afetos

Palavras-chave: Vivências Afetivas. Idosos. Escalas de Autorrelato. Institucionalização.

REFERÊNCIAS

COZBY, P. C. Métodos de pesquisa em ciências do comportamento. 1.^a ed. São Paulo: Editora Atlas S.A. 2003. 455 p.

ZANON, C.; HUTZ, C. S. Escala de afetos positivos e negativos (PANAS). In: HUTZ, C.S. (Org.) Avaliação em Psicologia Positiva. 1.^a ed. Porto Alegre: Artmed. 2014, cap. 5.

negativos pareceu sofrer influência da variável institucionalização. Interessante notar que ao se examinar os afetos positivos e os afetos negativos (construto da EA) a partir do instrumento PANAS, os achados desse estudo não foram similares. Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre o grupo institucionalizado e o grupo não institucionalizado (G1 e G2) na PANAS. Desse modo, por esse instrumento, a institucionalização não pareceu influenciar, de modo relevante, como estes idosos reportaram seus afetos (tanto positivos quanto negativos). As atuais evidências sugerem que o instrumento EA pareceu mais sensível para captar particularidades nas vivências emocionais dos idosos, talvez por sua facilidade compreensiva, dado que está constituída por frases bastante claras e comuns do cotidiano humano. Já a constituição da PANAS exigiu dos idosos a interpretação pessoal dos adjetivos propostos pelo instrumento, notando-se que muitos participantes verbalizaram diferentes compreensões dos termos apresentados, o que pode justificar a diferença nos resultados encontrados. Torna-se necessário, portanto, novos estudos para abordar a temática em foco, verificando a adequação técnica das escalas de avaliação afetiva para idosos do contexto do Brasil.



ZANON, Cristian et al . Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos positivos e negativos. Psico-USF, Itatiba, v. 18, n. 2, p. 193-201, ago. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712013000200003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 set. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712013000200003>.

ZANON, C.; DELLAZZANA-ZANON, L. L.; HUTZ, C. S. Afetos positivos e negativos: definições, avaliações e suas implicações para intervenções In: HUTZ, C.S. (Org.) Avaliação em Psicologia Positiva. 1ª. ed. Porto Alegre: Artmed. 2014, cap. 4.

AGRADECIMENTOS

CAPES e CNPq.

**ÁREA TEMÁTICA****3 Educação e Envelhecimento****ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: O CUIDADO EM SAÚDE EM GRUPOS DE CONVIVÊNCIA**

Fernanda Nardino¹, Natielle Lopes Borges², Dorian Mônica Arpini³

¹ Psicóloga, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria (PPGP/UFSM), <fernanda.nardino@hotmail.com>

² Psicóloga, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria (PPGP/UFSM); Psicóloga do Centro Especializado de Reabilitação Física e Intelectual/ APAE SM, <natiellelb91psico@gmail.com>

³ Psicóloga, Pós-Doutorado em Psicologia, Professora da Graduação e Pós-Graduação em Psicologia da UFSM e Tutora da Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde da UFSM, <monica.arpini@gmail.com>

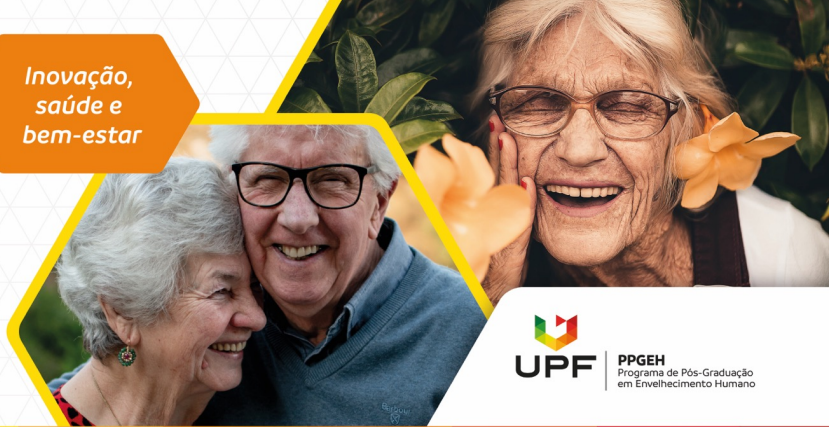
INTRODUÇÃO

O Brasil vem envelhecendo de forma rápida e intensa, o que traz para discussão duas compreensões, uma da conquista e do triunfo da humanidade no século XX, enquanto outra dos inúmeros desafios que se sobrepõem para que este envelhecimento aconteça de forma qualitativa. Segundo dados do IBGE, o país tem 29.374 milhões de pessoas idosas, o que corresponde a 14,3% da população total do país. Este crescimento se explica pelo aumento da expectativa de vida da população idosa brasileira, que decorre desde 2016, representando uma importante conquista social e, conseqüentemente, melhores condições de vida, ampliação do acesso a serviços essenciais como saúde e assistência, direcionadas a aspectos preventivos, reabilitativos, curativos, ampliação da cobertura de saneamento básico, aumento da escolaridade e da renda, entre outros determinantes (BRASIL, 2019). Nesta perspectiva, há um desafio de contemplar os direitos desta população a partir da integração das políticas e dos programas a eles dirigidos, para a garantia da atenção

integral à sua saúde. Isso requer novas formas de produção de cuidado e organização da rotina de trabalho das equipes de saúde, com olhar mais ampliado aos usuários nesta faixa etária. Outro desafio é a discussão sobre o envelhecimento da população brasileira nas agendas estratégicas das Políticas Públicas. Cabe destacar que o cuidado à Saúde da Pessoa Idosa apresenta características peculiares quanto à apresentação, instalação e

Desfechos dos agravos em saúde, traduzidas pela maior vulnerabilidade a eventos adversos, necessitando de intervenções multidimensionais e multisetoriais com foco no cuidado (BRASIL, 2019). Diante do exposto, ações estratégicas de promoção de hábitos saudáveis a esse grupo populacional são essenciais para maior alcance e acompanhamento em unidades de saúde. Assim, o objetivo deste trabalho é explanar sobre a importância dos grupos de convivência para idosos em seu território.

MATERIAIS E MÉTODOS



O método utilizado consiste em uma revisão narrativa da literatura, a qual favorece uma temática aberta e não requer um protocolo rígido para sua confecção. Ademais, possui influência do viés subjetivo do pesquisador para a seleção da literatura (CORDEIRO et al., 2007). Desse modo, durante a construção deste trabalho, realizaram-se consultas a bases de dados e portais de pesquisa (*Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, Scientific Electronic Library Online, Google Scholar*) buscando artigos que abordassem a temática dos grupos de convivência para idosos em unidades de saúde como proposta de cuidado em saúde.

RESULTADOS

No acompanhamento da pessoa idosa, conforme descrito em artigos, pelas normativas da Política Nacional da Pessoa Idosa e Caderneta da Pessoa Idosa, bem como caderno de Atenção Básica nº 19, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), que traz para debate o assunto do envelhecimento e saúde da pessoa idosa, é necessário lembrar que a saúde vai além da assistência médica e de acesso a medicamentos. Dessa forma, demonstra-se que o cuidado estratégico com estes usuários deve se dar, especialmente, pela promoção de "estilos de vida saudáveis". Exemplo disso, é quando se faz uso de dispositivos de cuidado para promoção de hábitos saudáveis como as práticas corporais/atividades físicas, alimentação saudável e trabalho em grupo. Nesse sentido, os grupos de convivência em unidades de saúde (US) geralmente alcançam a população idosa a partir de ações estratégicas a fim de acompanhá-los longitudinalmente, por suas condições de saúde. O êxito desses grupos depende muito do envolvimento da equipe em acolher este usuário, e deste se perceber como parte ativa do

processo. Assim, a adoção de intervenções que criem ambientes de apoio e promovam ações saudáveis são de suma importância e influenciarão o envelhecimento ativo. Diante deste envelhecimento, cabe aos serviços de saúde, especialmente os de atenção primária à saúde, adaptarem-se para atender adequadamente às pessoas idosas, tendo como objetivo principal a sensibilização e a educação no cuidado em saúde, de acordo com as necessidades específicas dessa população (BRASIL, 2006). No que se refere ao trabalho em grupos, este possibilita a ampliação do vínculo entre equipe e pessoa idosa, sendo um espaço complementar da consulta individual, de troca de informações, oferta de orientação e de educação em saúde. Destaca-se neste contexto a socialização, a qual por si só pode representar novas perspectivas para a pessoa idosa, além de maior aceitação na sociedade. Faz-se necessário também uma maior reflexão das equipes de saúde da família da atenção básica sobre o importante papel do trabalho em grupo, para utilizá-lo de forma mais efetiva e resolutiva (BRASIL, 2006). Pesquisas têm demonstrado que a participação de idosos em grupos de convivência proporcionam maior bem-estar à saúde mental e física, com estilos de vida mais saudáveis, momentos de distração e lazer, ampliação da rede social de apoio, visto que favorece o compartilhamento de experiências de vidas significativamente transformadoras, sentimentos e emoções, anseios, e, sobretudo, viabilizam a construção de novos laços afetivos entre pares e comunidade. Consequentemente, acarreta maior satisfação e percepção de melhora na saúde e na qualidade de vida ou mesmo sobrevida (WICHMANN et al., 2013; TAHAN; CARVALHO, 2010). O intuito destes grupos é especialmente para



contemplar um espaço que se possa circular a palavra, os sentimentos, discutir sobre educação em saúde, construção de vínculos, compartilhamentos de vida e reinserção social, a partir de uma visão biopsicossocial de cada pessoa que se encontra neste espaço de produção e reinvenção da vida.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que este estudo trouxe questões relevantes acerca do envelhecimento e de novas estratégias para o campo da saúde, em detrimento da melhoria da qualidade de vida da população idosa, uma vez que esta vem crescendo consideravelmente, e necessita de novos estudos na área que se mostrou escassa, em especial de estudos atuais que abordassem tal temática. Vale ressaltar que diante da complexidade que envolve a questão do envelhecimento, ainda que as equipes de saúde da família e da atenção básica alinhem o seu processo de trabalho a uma clínica ampliada, novos estudos são necessários para um maior aprofundamento e

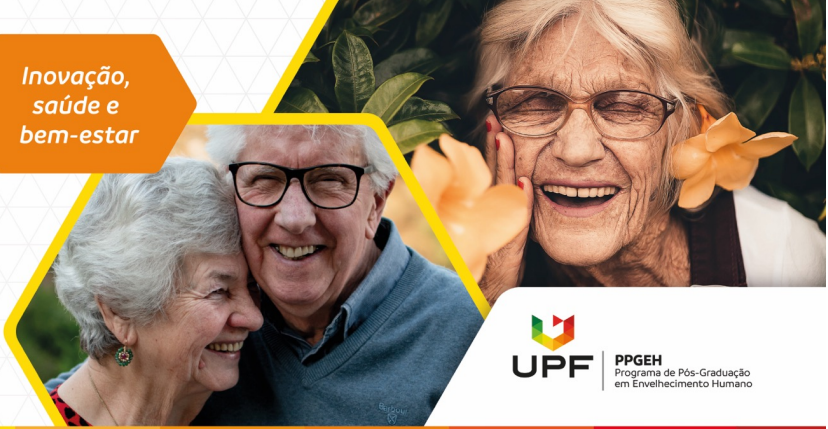
Palavras-chave: Envelhecimento. Educação. Saúde. Qualidade de Vida. Socialização.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde da Pessoa Idosa: prevenção e promoção à saúde integral.** [Site Oficial, 2019/2020]. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>>. Acesso em: 06 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, p. 192. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf>. Acesso em: 04 set. 2020

CORDEIRO, A. M. et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 428-431, dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912007000600012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 set. 2020



WICHMANN, F. M. A. et al . Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 4, p. 821-832, Dec. 2013 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000400821&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 set. 2020.

TAHAN, J.; CARVALHO, A. C. D. de. Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. **Saude soc.**, São Paulo , v. 19, n. 4, p. 878-888, Dec. 2010 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000400014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 set. 2020.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES)

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****OS IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA POPULAÇÃO IDOSA**

Fernanda Nardino¹, Natielle Lopes Borges², Luísa da Rosa Olesiak³, Mikaela Aline Bade München⁴, Alberto Manuel Quintana⁵

¹ Psicóloga, Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), <fernanda.nardino@hotmail.com>

² Psicóloga, Mestranda em Psicologia pela UFSM, <natiellelb91psico@gmail.com>

³ Psicóloga, Doutoranda em Psicologia pela UFSM, <luisa_drolesiak@hotmail.com>

⁴ Psicóloga, Residente Multiprofissional em Saúde do Hospital Santa Cruz, <mikaelaaline@hotmail.com>

⁵ Psicólogo, Docente do curso de Psicologia da UFSM, <albertom.quintana@gmail.com>

INTRODUÇÃO

O ano de 2020 está sendo marcado por uma emergência de saúde pública internacional, devido a atual pandemia do novo coronavírus - doença designada como *Corona Virus Disease 19* (COVID-19) que se apresenta com rápida disseminação em nível global. A COVID-19 caracteriza-se por gerar uma síndrome de insuficiência respiratória aguda, incluindo sintomas como tosse, febre, dor de garganta, cansaço e dificuldade para respirar. Os dados indicam expressivas taxas de mortalidade entre as pessoas idosas, o que reforça as preocupações com essa população. Em países como o Brasil, é considerado idoso o indivíduo que tem idade igual ou superior a 60 anos. Desse modo, os idosos são destaque na pandemia da COVID-19, especialmente aqueles com doenças crônicas, uma vez que pessoas com alguma comorbidade associada ou faixa etária elevada têm maior risco de morte (BRASIL, 2020). Nesse sentido, esse nicho populacional tem sido apontado como o mais

vulnerável. Ademais, a imunossenescência, isto é, a diminuição da capacidade do sistema imunológico, natural do envelhecimento, aumenta tanto a incidência de doenças infectocontagiosas como gripes, resfriados comuns e a própria COVID-19, quanto seu agravamento e letalidade. Iniciativas para conter o contágio, que incluem ações e estratégias de isolamento e distanciamento social, têm sido adotadas com atenção especial para os grupos de risco. Nesse tocante, o novo contexto levou a alterações de hábitos que intensificaram sentimentos de ansiedade, desamparo, tédio, solidão, tristeza. Os idosos que costumavam ter hábitos bem consolidados, baseados em escolhas feitas ao longo da vida, apresentaram maior resistência as adaptações necessárias, assim como, maiores problemas de ordem física e mental por terem ruptura do contato social e de sua rotina diária (VELHO; HERÉDIA, 2020). Assim, o presente trabalho objetiva promover reflexões acerca dos impactos da pandemia da COVID-19 para a saúde dos idosos.



MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo ocorreu em uma linha de pesquisa básica estratégica, uma vez que apresenta a possibilidade de produzir um conhecimento útil que possa ser, eventualmente, utilizado em estudos práticos. Assim, utilizou-se como método a revisão narrativa da literatura, a qual consiste em uma produção ampla, apropriada para a discussão de determinada temática sob ponto de vista contextual e teórico. Esse gênero de revisão torna-se importante para a educação continuada por fornecer aos leitores atualizações e conhecimentos em um curto período de tempo. Além disso, não exige um protocolo rígido para sua confecção e permite uma temática mais aberta, possibilitando a descrição e sumarização de estudos com diferentes abordagens metodológicas (PAUTASSO, 2020). Dessa maneira, realizaram-se consultas a bases de dados e portais de pesquisa (*Scientific Electronic Library Online, PubMed, Google Scholar*) buscando artigos que abordassem a questão dos impactos da pandemia da COVID-19 para a saúde dos idosos, bem como contemplar aspectos psicológicos e psicossociais do fenômeno em foco.

RESULTADOS

Na contemporaneidade o envelhecimento populacional se apresenta como desafio, visto que, progressivamente, estima-se viver mais e com maior qualidade de vida. O ano de 2020, marcado por uma das maiores questões sanitárias do mundo, intensificou ainda mais esse desafio. A Covid-19, apesar de ser descrita como disparadora de uma crise sanitária, ocasionou graves problemas em nível econômico, social, ambiental, trabalhista, fiscal e em tantos outros âmbitos, que suas repercussões não se restringem ao universo da saúde. Diante desse

contexto, tornou-se notável que a proteção aos idosos deveria ser estratégia prioritária, visto que possuem maior risco de complicações e de morte pela doença (BRASIL, 2020). As medidas de isolamento social, necessárias para reduzir o ritmo de contaminação e propagação da doença, despertaram sentimentos como solidão, estresse, medo, ansiedade e tristeza, sendo estes capazes de colocar em risco a saúde física e mental dos idosos. Foram descritas alterações no sono e apetite que podem agravar problemas crônicos de saúde como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares. Da mesma forma, os idosos podem ser afetados pelos discursos de que a perda de uma pessoa mais velha não causa tanto impacto quanto a perda de outras faixas etárias. Assim, verificou-se que a pandemia aprofundou uma visão estigmatizada e estereotipada, instigando práticas e falas discriminatórias em relação aos idosos. Destaca-se, ainda, que apesar das ações de proteção à pessoa idosa serem positivas para a organização do serviços, acabaram gerando a criação e divulgação de vídeos, imagens e músicas que supervalorizam características negativas associadas a essa faixa etária, intensificando os preconceitos da sociedade (DADALTO; MASCARENHAS; MATOS, 2020). Ademais, as configurações familiares foram outro aspecto que gerou preocupação. Há idosos que moram sozinhos ou com o cônjuge ou ainda com outros descendentes como filhos e netos. Nesse último caso, muitos tornam-se cuidadores, especialmente das crianças. Entretanto, com a pandemia, orientou-se o distanciamento principalmente das crianças pelo potencial de transmissão destas. Houveram também dificuldades para os idosos que trabalham e muitas vezes são a única fonte de renda da família. Outra



apreensão envolve os idosos institucionalizados que estão em um contexto considerado de alto risco para infecção, pela convivência e contato diário com cuidadores, profissionais e demais idosos em espaços fechados. Dessa maneira, a proibição repentina de contato físico com familiares ou mesmo visitas externas criaram angústias e, para além do cenário das instituições, exigiram maneiras alternativas de apoiar os idosos e fazer com se sintam conectados ao mundo exterior. Neste tocante, foram necessários incentivos aos idosos para a utilização de ferramentas tecnológicas, as quais permitem interação social de modo virtual. Todavia, sabe-se que em países em desenvolvimento como o Brasil, em grande parte, a população idosa possui baixa escolaridade e dificuldade de acesso aos dispositivos tecnológicos, o que acaba limitando as possibilidades de comunicação e o acesso a informações, especialmente diante do distanciamento necessário (MUKHTAR, 2020).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Palavras-chave: Envelhecimento. Assistência a Idosos. Pandemias.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Plano de contingência do Distrito Federal para infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

DADALTO, L.; MASCARENHAS, I. L.; MATOS, A. C. H. Salvem também os idosos: etarismo e a alocação de recursos na realidade brasileira de combate ao COVID. **Civ. com**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, 2020. Disponível em: <<http://civilistica.com/salvem-tambem-os-idosos/>>. Acesso em: 04 set. 2020.

MUKHTAR, S. Psychological impact of COVID-19 on older adults. **Curr. Med. Res. Pract**, v.10, n.4, p. 201–202, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7373678/>> Acesso em: 04 set. 2020.

VELHO, F. D.; HERÉDIA, V. O idoso em quarentena e o impacto da tecnologia em sua vida. **Rev. Ros. Vent**, Caxias do Sul, v. 12, n.3, p.1-14, 2020. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/rosadosventos/article/view/8903/pdf>>. Acesso em: 31 ago.2020.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

PAUTASSO, M. The structure and conduct of a narrative literature review. **A Guide to the Scientific Career: Virtues, Communication, Research and Academic Writing**, p. 299-310, 2019.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES)

**ÁREA TEMÁTICA****3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PERFIL DE IDOSOS APOSENTADOS: ASPECTOS EMOCIONAIS, QUALIDADE DE VIDA E COERÇÃO ASSOCIADA**

Bruna Borba Neves¹, José Roberto Goldim²

¹ Terapeuta ocupacional. Mestre e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: brunanevesto@hotmail.com

² Biólogo. Mestre em Educação. Doutor em Medicina: Clínica Médica. Docente do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da Escola de Medicina da PUC-RS, e pesquisador responsável pelo Laboratório de Pesquisa em Bioética e Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (LAPEBEC/HCPA). E-mail: jrgoldim@gmail.com

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais já se observa um contingente cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos ou mais de idade. Sendo que neste processo de envelhecimento é necessário realizar escolhas difíceis, muitas vezes, relacionadas a própria saúde do idoso e os processos que ele pode vir a passar. Ainda a autonomia pode ser um dos fatores fundamentais para uma boa qualidade de vida e uma necessidade básica para a tomada de decisão. Algumas perspectivas podem sugerir fatores relacionados com a tomada de decisão entre os idosos, como as questões da presença das morbidades como a depressão, alterações cognitivas e do estado da capacidade funcional. O idoso passa por diversas modificações como: perda do status ocupacional e econômico, do declínio físico continuado, a maior incidência de doenças. Estas perdas podem provocar sentimentos de desânimo, tristeza e uma menor qualidade de vida. Sendo que o trabalho consiste em uma das principais fontes de significados e de identificações para os sujeitos e possibilita status econômico, social e pode estar

relacionado com uma melhor qualidade de vida. Sendo desta maneira a importância de descrever características sociodemográficas, qualidade de vida e coerção procurando compreender a autonomia dos idosos relacionada a aposentadoria.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal e descritivo. A amostra estudada foi composta por 25 idosos já aposentados. Foram utilizados como critérios de inclusão ser idoso, ou seja, pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, estar aposentado, que não exerçam as atividades profissionais vinculadas à sua ocupação original e ter condições de participar de uma entrevista. Os participantes foram selecionados por conveniência. Foram utilizados três instrumentos de avaliação sendo: um questionário sociodemográfico contendo variáveis como sexo, idade, escolaridade, número de pessoas que residem com o idoso, quem são essas pessoas e tempo de aposentadoria. A Escala de Expressão de Coerção que é composta por quatro sentenças nas quais o participante deverá assinalar se concorda ou discorda

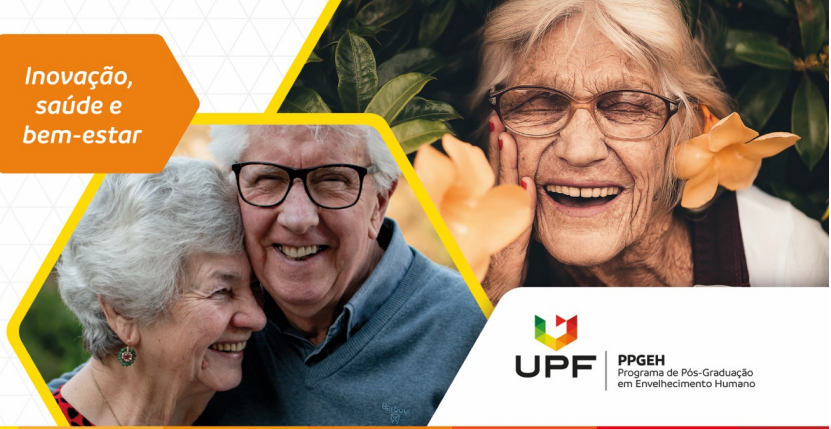


com questões referentes ao momento de aposentadoria, sendo que cada resposta que o participante opta em assinalar a alternativa “concordo” é considerada um nível de percepção de coerção. O instrumento foi adaptado para a proposta de trabalho. Para avaliação de qualidade de vida foi utilizado instrumento WHOQOL-OLD que é constituído de 24 perguntas e suas respostas seguem uma escala de Likert (de 1 a 5) atribuídos a seis facetas, que são: “Funcionamento do Sensorio” (FS), “Autonomia” (AUT), “Atividades Passadas, Presentes e Futuras” (PPF), “Participação Social” (PSO), “Morte e Morrer” (MEM) e “Intimidade”(INT). Cada uma das facetas possui 4 perguntas; podendo as respostas oscilar de 4 a 20. Quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida. Os dados foram avaliados quantitativamente, utilizando medidas estatísticas descritivas. De acordo com a distribuição simétrica ou assimétrica dos dados, foram utilizadas a média ou a mediana, e o desvio padrão ou o intervalo interquartil. As variáveis foram descritas por meio de frequências simples. Todos os participantes foram convidados a participar por meio de um processo de consentimento, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 25 idosos aposentados da cidade de Porto Alegre. A média de idade apresentada pelo grupo foi de no mínimo 60 anos e máximo 78 anos com idade média de 69,64 anos. De todos os idosos, 18 (72%) eram sexo feminino e apenas 7 (28%) do sexo masculino. A maioria dos participantes 10 eram casados(as), 5 viúvos, 5 divorciado, 4 solteiro, 1 separado. Todos os participantes se autodeclararam da cor branca. Quanto a escolaridade, variou de 3 anos até 20,5 anos de

estudo, com uma média de 14,34 anos com a maioria com pós graduação (9), ensino superior (7), ensino médio (6), ensino fundamental (3). Dentre esses idosos, 8 idosos moram sozinhos, 9 idosos moram com outra pessoa, 5 idosos moram com três pessoas, e quatro idosos moram com mais de três pessoas sendo essas pessoas a mãe, esposa(o), filho, irmão. Mais da metade dos indivíduos 16 (64%) não referiram ter alguma alteração ou problema de saúde, que afeta suas atividades de vida diária. Dentre os 9 que relataram problemas citaram: fibromialgia, diabetes, obesidade, pressão alta, hérnia, tireoide, asma, enfisema pulmonar, catarata. A média de tempo de aposentadoria é 10 anos e 2 meses. Sendo que a grande maioria 21 (84%) se aposentaram e não estão mais trabalhando e 4 (16%) estão com trabalho remunerado em outra função. A amostra apresentou um percentual de 79,2% de qualidade de vida. Cada uma das facetas possui 4 perguntas; podendo as respostas oscilar de 4 a 20 pontos, para melhor visualizar o resultado foi transformado para porcentagem sendo que quanto maior a porcentagem (mais perto de 100%) melhor a qualidade de vida. O primeiro domínio do questionário trata do Funcionamento dos Sentidos. teve uma média de 83,8%. O domínio Autonomia teve a média de 83,4%. Nas Atividades passadas, presentes e futuras, o percentual obtido foi de 77%. O domínio Participação Social. O domínio Morte e Morrer avalia as preocupações e os medos acerca da morte e do morrer o percentual encontrado foi de 74%. O domínio Intimidade avalia a capacidade de estabelecer relacionamentos íntimos e pessoais e apresentou o percentual de 82%. Em relação a coerção e a aposentadoria foi possível identificar que 10 (40%) dos entrevistados tiveram uma percepção



nula de coerção associada à sua decisão. As demais respostas foram de cinco (20%) dos entrevistados com uma percepção de 25% de coerção; seis (24%) com uma percepção de 50%, e apenas quatro (16%) entrevistado com 75% de percepção de coerção. Nenhum entrevistado teve escore máximo de quatro pontos, que representaria uma coerção de 100%. Estes resultados demonstram que 84% dos entrevistados tiveram percepção de coerção baixa, ou seja, igual ou menor de 50%. Apenas 16% dos entrevistados, teve uma percepção alta de coerção.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

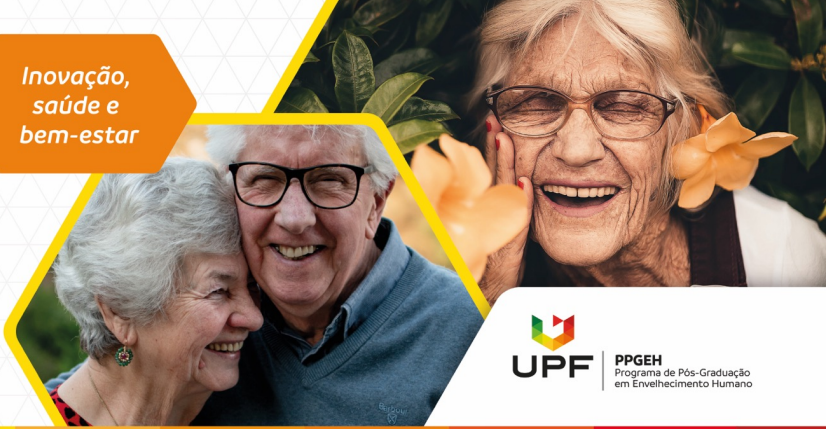
Dentro deste ponto de vista, muitas pessoas partem do pressuposto de que o idoso é um ser vulnerável e, portanto, incapaz de tomar decisão sobre sua própria vida. Outros acreditam que o idoso perde, de fato, a aptidão para escolher o que é melhor para si mesmo conforme avança o decurso da vida. Porém no presente estudo foi verificado que 84% dos entrevistados tiveram uma percepção baixa, ou seja, que eles que decidiram em relação a sua decisão em se aposentar. O que nos demonstra que devido à complexidade do processo de envelhecimento, não é possível estabelecer uma idade limite para a perda da capacidade para tomada de decisão. É importante a construção de

uma relação com o idoso livre de perspectivas preconceituosas. Isto poderá possibilitar o exercício da autonomia pelo idoso, ou seja, o poder de decisão sobre si mesmo, para assumir o controle de sua própria vida. Na avaliação de qualidade de vida a maior média foi encontrada na faceta do funcionamento dos sentidos, seguido da faceta autonomia e intimidade. Sendo que quanto maior a média maior a qualidade de vida relacionado com esses quesitos. No idoso, a qualidade de vida pode ser percebida conforme a maneira que o indivíduo vivencia a velhice sendo influenciada pela interpretação emocional que cada indivíduo faz dos fatos e eventos e está intimamente relacionada à percepção subjetiva dos acontecimentos e condições de vida. Visto que no presente estudo o menor quesito encontrado relacionado a qualidade de vida foi referente a morte e morrer que é onde tem a menor média. Os sentimentos decorridos diante da morte de um idoso são difíceis, por incitarem a reflexão de algo que é próprio no homem: sua finitude. Este estudo visa contribuir no entendimento das repercussões da interação do processo de envelhecimento e de aposentadoria, assim como na busca de estratégias para minimizar o sofrimento associado ou possível preparação para aposentadoria.

Palavras-chave: Idoso. Qualidade de vida. Coerção. Bioética. Aposentadoria.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R. G. DE O.; FERNANDES, M. S.; GOLDIM, J. R. Autonomia, autodeterminação e incapacidade civil: uma análise sob a perspectiva da bioética e dos direitos humanos. *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*, v. 18, n. 3, p. 215–242, 2018.
- COSTA, ALINE BOGONI; SOARES, D. H. P. Aposentadoria e espaços urbanos: existe um lugar para o aposentado? *Psicologia & Sociedade*, v. 27, n. 2, p. 427–436, 2015.



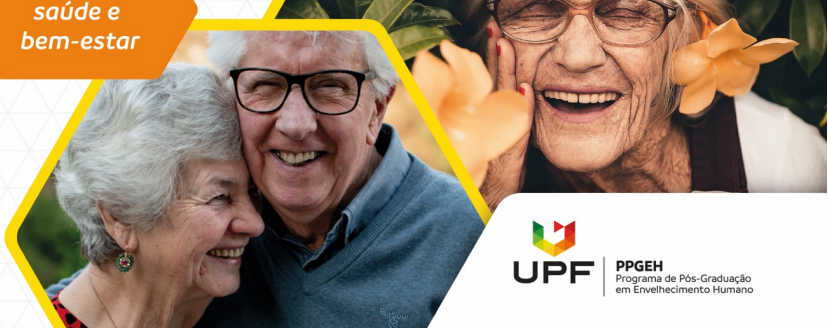
DEON, R. G.; GOLDIM, J. R. Capacidade de tomada de decisão em idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, v. 21, n. 1, p. 123–133, 2016.

FLECK, M. P. A; CHACHAMOVICH, E.; TRENTINI, C. M. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. *Revista de saúde pública*, v. 37, n. 6, p. 793–799, 2003

HESS, T. M.; QUEEN, T. L.; ENNIS, G. E. Age and Self-Relevance Effects on Information Search during Decision-Making. *Journal of Gerontology: Psychological Science*, v. 68, p. 703–711, 2013.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Nível Superior – Brasil (CAPES).



ÁREA TEMÁTICA

4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

PERFIL DE IDOSOS INSERIDOS EM UM GRUPO DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVAS

Bruna Borba Neves¹, Ana Rita De Oliveira Prinzo², Melissa Da Silva Da Conceição³, Vivian Glauche Jaroszewski⁴, Kristina Cernicchiaro Da Rocha⁵

¹ Terapeuta Ocupacional, Mestre e Doutoranda em Gerontologia Biomédica pela PUCRS. e-mail: brunanevesto@hotmail.com ² Enfermeira, Especialização em Saúde da Família, Acupuntura e Docência em Saúde pela UFRGS. e-mail: enfermeiraprinzo@gmail.com

³ Nutricionista, Especialização em Gerontologia Interventiva pela UNISINOS. e-mail: melnutridiet@hotmail.com ⁴ Psicóloga, Especialista em Psicologia Hospitalar pela UFRGS. Especialista em Saúde Coletiva pela ESP/RS. e-mail: vivianglauche@gmail.com

⁵ Assistente Social, Especialização em Envelhecimento e Saúde do Idoso pela FioCruz. e-mail: servicosocial.kris@gmail.com

INTRODUÇÃO

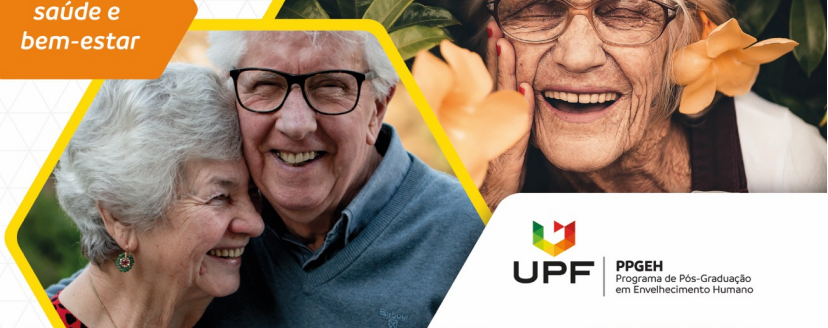
Uma das principais consequências do aumento da população de idosos é a preocupação com o declínio da função cognitiva. Entende-se por função cognitiva as fases do processo de informação, como percepção, aprendizagem, memória, atenção, vigilância, raciocínio e solução de problemas. A função cognitiva é determinante para a manutenção de uma vida independente, sendo a sua perda considerada um marcador de declínio e capacidade funcional, interferindo na realização de atividades cotidianas do idoso. Visto isso, e conjunto com a frequência com que a equipe do Centro de Referência do Idoso (CRI) se depara com casos de idosos que apresentam alterações cognitivas associados ao isolamento social e a problemas de depressão, colaborou para que um novo grupo fosse pensado para esse público. Oportunizando aos usuários de nosso serviço um espaço para trabalhar questões de estimulação cognitiva em um grupo que fosse um espaço acolhedor para que deem continuidade, em seu cotidiano, a formas de preservar sua integridade física e sua saúde emocional. Visto isso, o objetivo do estudo foi descrever o perfil dos idosos inseridos em um grupo de estimulação cognitiva.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo quantitativo de abordagem descritiva. Os idosos ao serem encaminhados para o Centro de Referência do idoso na cidade de Canoas no Rio Grande do Sul, Brasil, passam por uma consulta com os Geriatras do serviço, que realizam a consulta e aplicam uma anamnese com informações sociodemográficas, de aspectos emocionais, físicos e cognitivos. Após era realizado os encaminhamentos para equipe Multiprofissional (terapia ocupacional, enfermagem, nutrição, psicologia, educação física e serviço social), os profissionais avaliam e selecionam os idosos para participarem do grupo conforme a demanda e critérios estabelecidos. Os critérios de seleção foram: Não estar participando de grupos em outros locais, apresentam um declínio cognitivo leve a moderado e apresentarem restrição em atividades de lazer e na comunidade.

RESULTADOS

Foram realizados 11 encontros que ocorrem entre os meses de Setembro e Dezembro de 2019, com a frequência de uma vez por semana com duração em torno de 2 horas. Contou com 23 idosos com a média de idade 73 anos. Destaca-se na amostra, a prevalência de idosos do sexo feminino (91,3%), com



média de escolaridade de 5 anos, casadas (34,8%), seguido de viúvas (26,1%), a maioria vivendo com familiares (69,6%) podendo ser marido/esposa, filho/filha, neto/neta, com média de 2 a 3 filhos por família, da religião católica (52,2%). Em relação aos aspectos físicos a amostra auto referiu alteração na marcha pela grande maioria do grupo (91,3%), alteração na audição (78,3%), visão (83,0%), incontinência (47,8%), alteração no sono (73,9), dor crônica (56,5%). Dos 23 participantes do grupo 16 (69,56%) passaram pela avaliação nutricional, sendo a média de idade de 73,8 anos e 14 eram (87,5%) do sexo feminino. Foram encontrados 9 (56,25%) idosos com IMC acima de 27 e, portanto, considerados sobrepesos. Um total de 6 (37,5%) idosos possuem IMC entre 22 e 27, faixa considerada como peso adequado e ressalta-se que 1 (6,25%) apresentou IMC abaixo de 22, indicando desnutrição. Além disso, foi levantado questões referentes a hábitos como consumo de consumo de bebida alcoólica encontrada em apenas (13,0%), como consumo eventual, o uso de tabaco não foi referência por

Palavras-chave: Idoso . Centros comunitários para idosos. Perfil de saúde. . .

REFERÊNCIAS Machado, J.C, etl. Idosos: declínio cognitivo e sua associação com fatores epidemiológicos. REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL., RIO DE JANEIRO,v.14,n.1,p.109-112, 2011

Andrade, F.L.J., etl Incapacidade cognitiva e fatores associados. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro,v.20,n.2,p.186-197,2017

MOURA, A.O.D; SOUZA, L.K. Grupos de convivência para idosos: participantes, egressos e desinteressados. Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro ,v. 15, n. 3, p.1045-1060, nov.2015

Rizzolli, D;Surdi,A. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL., RIO DE JANEIRO,v.13,n.2,p.225-233,2010

Wichmann, F.M, etl.Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro,v.16,n.4,p.821-832,2013

AGRADECIMENTOS

A Fundação de Saúde de Canoas por possibilitar e apoiar o trabalho realizado no Centro de Referência do Idoso (CRI) e aos profissionais engajados para elaborar e executar os projetos. Agradecimento em especial aos idosos que acreditam no serviço e participam de forma efetiva nos grupos e propostas do serviço.

nenhum participante do estudo.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificamos que os serviços têm necessidade de ofertar mais atividades para os idosos que vão além do atendimento clínico ou individual.É uma população que está aumento consideravelmente e tem suas demandas para terem uma melhor qualidade de vida. Já se sabe que com o passar do tempo os idosos tendem a ter menos relações sociais sendo que este aspecto pode impactar, de forma negativa, a estrutura psicológica do indivíduo, acarretando a necessidade de reorganizar a sua vida e inserção em novas atividades como é o caso dos grupos de idosos para se tornarem pertencentes a um grupo. Os grupos de convivência de idosos podem ser importantes veículos de educação em saúde para idosos, a fim de instrumentalizá-los para o autocuidado, promover sua saúde, estimular eles a novos desafios, rotinas e estimulação cognitiva para prevenir doenças e agravos.

**ÁREA TEMÁTICA****3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****CUIDADOR FAMILIAR E O CUIDADO DE PESSOAS IDOSAS: INCITAÇÕES PERTINENTES**

Joyce Alves da Silva Noronha¹, Victor de Moura José Rodrigues², Thuany Caroline Biazola Cavalcante³, Daiane Fuga da Silva⁴
Lohanne Lopes Garcia de Souza⁵

¹ Graduanda em Psicologia; Universidade São Judas Tadeu , psi.joycenoronha@gmail.com

² Graduando em Arquitetura e Urbanismo; Universidade São Judas Tadeu – vic.mrodrigues@outlook.com

³ Mestranda em Ciências do Envelhecimento; Universidade São Judas Tadeu – thu.psicologia@outlook.com

⁴ Mestre em Ciências do Envelhecimento; Universidade São Judas Tadeu - daianefuga@hotmail.com

⁵ Graduanda em Psicologia; Universidade São Judas Tadeu – lohanne.garcia16@gmail.com

INTRODUÇÃO

Há uma expectativa, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2020), de que em 2040 as pessoas com idade igual ou superior a 65 anos irão representar aproximadamente 17,41% da população brasileira. Trata-se de uma parcela da população que tende a necessitar do auxílio de um cuidador, em decorrência do processo natural de envelhecimento. Cabe ao cuidador atuar como facilitador para a execução das atividades da vida diária, amenizando principalmente os impactos de incapacidades funcionais na realização de tarefas como a higiene pessoal e alimentação, controle medicamentoso, acompanhamento em consultas e demais serviços de saúde, bem como na promoção de bem-estar físico e mental da pessoa idosa (PACHECO et al., 2020). Em seu estudo, Pacheco et al., (2020), demonstra que a maior parte dos cuidadores informais é composta por familiares e que esse cuidado ocorre a partir de sentimentos como

obrigação ou retribuição, assim como por laços filiais ou conjugais e muitas vezes pela indisponibilidade de outra pessoa que possa ao menos dividir as atividades de cuidado. O presente estudo objetivou, portanto, resgatar, exaltar e esclarecer as reais atribuições do cuidador familiar na vida da pessoa idosa, dependente em algum nível, de maneira a reconhecer bem como demonstrar o quão valiosa é a prática do cuidador familiar e o quanto se faz necessário cuidar de quem cuida.

MATERIAIS E MÉTODOS

No presente estudo optou-se pela revisão narrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO. Na busca foram utilizados os seguintes descritores: Cuidador Familiar; Cuidados Paliativos; Rede de Apoio; Envelhecimento. Não houve restrição quanto ao período de tempo ou idioma. Os artigos encontrados foram analisados e



selecionados de acordo sua aderência ao tema proposto “Cuidador familiar e o cuidado de pessoas idosas: incitações pertinentes”.

RESULTADOS

A atenção voltada para o idoso dependente tende a ser total e nesse sentido, por muitas vezes, o cuidado que precisa ser direcionado ao cuidador acaba sendo deixado de lado (SANTOS et al., 2019). Além das atividades da vida diária, que tende a ser a principal demanda dos idosos, o cuidador também precisa lidar com as questões familiares que surgem a partir do adoecimento do familiar idoso, assim como compreender e aceitar o seu diagnóstico e, nesse cenário, o cuidador acaba se tornando mais vulnerável, estando sujeito a um adoecimento tanto físico quanto psíquico, um adoecimento que muitas vezes é decorrente da sobrecarga tanto afetiva como das atividades diárias de auxílio ao familiar idoso (SILVA, PASSOS e BARRETO, 2012, p. 708). O estudo de Silva, Passos e Barreto (2012) apontou ainda que a sobrecarga, assim como o nível de estresse em cuidadores de idosos com demência, que foi o público analisado no estudo, tendem a aumentar com o passar do tempo, conforme a doença ou a dependência do idoso também aumentam.

Pensando nas características do processo de envelhecimento quanto ao declínio funcional e doenças próprias dessa fase da vida, como as demenciais, o acompanhamento da saúde física e psíquica do cuidador deve ser parte do processo de acompanhamento do idoso. Nunes et al., (2019) pontua em sua pesquisa que grande parte dos cuidadores familiares possuem idade igual ou superior a 50 anos e que esse deve ser um grande

ponto de atenção, pois eles próprios já podem estar em início de declínio funcional, o que pode acarretar impactos tanto no autocuidado como no cuidado que é direcionado ao idoso dependente. O estudo aponta ainda que os riscos tornam-se maiores a medida que o auxílio objetiva atenuar comprometimentos físicos e cognitivos, visto que exigem mais esforço por parte do cuidador. Estudos demonstram ainda, conforme abordado por Santos et al., (2019) que o ato de cuidar impõe limitações ao cuidador que surgem a partir da mudança de rotina, acarretando em privações de liberdade, lazer e interações sociais e salienta que, ainda que o cuidador, por muitas vezes, não perceba de forma clara as renúncias feitas e as limitações estabelecidas, esse cenário facilita o aumento da sobrecarga sobre o cuidador. O estudo aponta ainda que o autocuidado passa a ser dependente das necessidades do idoso que recebe os cuidados, pois a rotina se estabelece de acordo com essas necessidades que devem ser atendidas em primeiro lugar. Outro fator pontuado por Santos et al., (2019) é que a falta de informação e preparo prévio sobre como manusear e cuidar do idoso dependente acaba trazendo insegurança para o cuidador, aumentando os riscos para ambos e necessitando, por vezes, de uma quantidade de horas maior dedicada ao cuidado.

As pesquisas apontam, portanto, para a importância na atenção voltada para saúde do cuidador, como parte integrante do tratamento do idoso dependente, pois o bem estar do cuidador familiar irá refletir nos cuidados realizados por ele junto ao idoso.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Merece destaque o papel do cuidador, seja na manutenção de aspectos físicos ou nas implicações



de ordem emocional do idoso adoecido. Costumeiramente o cuidador é visto como aquele que torna-se somente companhia à pessoa idosa, porém, vale salientar que a prática dessa atividade envolve outras e importantes tarefas, destacando-se aquelas a manutenção da integridade humana, tanto no zelo, quanto nos cuidados necessários a pessoa atendida. O cuidado e assistência despendidos pelo cuidador primam por facilitar as atividades da vida diária da pessoa que se encontra assistida, ou seja, proporcionam a esta o cumprimento de atividades da vida diária de maneira satisfatória e adequadas as

suas necessidades, o deixando no centro das atenções e, muitas vezes, negligenciando o autocuidado. Estudos futuros devem descrever de maneira sistemática a ênfase que precisa ser dada a esses cuidadores, bem como destacar as diferenças e implicações comumente observadas no cotidiano dessas pessoas, de modo a tornar essa prática, tanto reconhecida por seus atributos essenciais no tratamento de idosos dependentes, bem como o comprometimento de tais cuidadores com a atividade que desenvolvem junto a seus familiares adoecidos.

Palavras-chave: Cuidador Familiar. Rede de Apoio. Envelhecimento

REFERÊNCIAS

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação, 2020. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>.

NUNES, Daniella Pires et al. Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências do Estudo SABE. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 21, p. e180020, 2019.

PACHECO, Edildete Sene et al. Percepções dos cuidadores de idosos sobre o ato de cuidar. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e283974161-e283974161, 2020.

SANTOS, Wallison Pereira et al. Sobrecarga de cuidadores idosos que cuidam de idosos dependentes. *Revista Cuidarte*, v. 10, n. 2, 2019.

SILVA, Claudia Fernandes da; PASSOS, Valeria Maria de Azeredo; BARRETO, Sandhi Maria. Frequência e repercussão da sobrecarga de cuidadoras familiares de idosos com demência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 15, n. 4, p. 707-731, 2012.

**ÁREA TEMÁTICA****3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****SUICÍDIO EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Rute Dias Nunes¹, Simara Veloso Rodrigues², Thais da Silva Ferreira³, Adriana Machado Saldiba de Lima⁴, Daiane Fuga da Silva⁵

¹ Graduanda em Psicologia; Universidade São Judas, <rute.dnunes@gmail.com>

² Graduanda em Psicologia; Universidade São Judas, <simasveloso@gmail.com>

³ Graduanda em Psicologia; Universidade São Judas, <thais.sil.fe@hotmail.com>

⁴ Nutricionista e Doutora em Ciências; Universidade São Judas, <adrianasaldiba@gmail.com>

⁵ Psicóloga e Mestre em Ciências do Envelhecimento; Universidade São Judas, daianefuga@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A população idosa vem crescendo a cada ano e, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2018), estima-se que em 2060 um quarto da população terá 60 anos ou mais, o equivalente a 58,2 milhões de pessoas sendo 25,5% do total da população. Assim, o envelhecimento é caracterizado como um fenômeno social, afetado culturalmente e a forma como o indivíduo e a sociedade veem o idoso reflete diretamente na aceitação ou rejeição de sua condição de pessoa idosa, contribuindo para os fatores desencadeadores de transtornos psiquiátricos e de ideação suicida. (Sousa et al., 2019). Existe uma estreita relação entre ideação, tentativas e suicídios consumados entre idosos. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2018), estima que para a população em geral haja uma morte consumada entre os idosos, de 1:4. Se há um suicídio para quatro tentativas na população idosa, fica evidente para a sociedade e para o setor de saúde a importância de atuar para

diminuir os riscos desses atos que manifestam sofrimento e desesperança. O ato de suicidar-se pode ser definido como o ato deliberado de matar a si mesmo e quando alguém põe fim a própria vida. Está intimamente relacionado a não haver qualquer solução para sua angústia, seu sofrimento e, por consequência, a pessoa consuma o ato, que pode ocorrer por diversas formas sendo elas lenta, rápida ou sob uma ação impulsiva (Secretaria Estadual de Vigilância em Saúde, 2019).

Diante deste cenário, o objetivo deste estudo é investigar por meio da revisão integrativa: (a) a visão dos autores sobre os motivos que levam o idoso a tentar suicídio e dos fatores de risco para esse evento; (b) propostas de prevenção.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo se configura como uma Revisão Integrativa da literatura, cuja questão norteadora foi estruturada por meio da estratégia PICO (Santos, Pimenta & Nobre, 2007): (P) Paciente ou Problema –



idosos suicidas; (I) Intervenção – experiências pessoais dos enlutados; (C) Controle ou Comparação – não se aplica a este estudo; (O) Desfecho – sentimentos e propostas de intervenção.

Com vistas ao adequado refinamento dos artigos, estabeleceu-se como critérios de inclusão: artigos publicados entre janeiro de 2010 e maio de 2020. Levou-se em consideração as pesquisas científicas classificadas como originais e indexadas nas bases de dados Lilacs, Pepsic e Scielo, bem como, artigos que estivessem disponíveis no idioma português. A partir disso, foram excluídos os artigos publicados anteriormente ao ano de 2010, as pesquisas de revisão sistemática e/ou integrativa da literatura, dissertações, teses e publicações de manuais oficiais.

As buscas pelos artigos foram realizadas por dois pesquisadores, em momentos distintos e independentes. Nos casos de incerteza na elegibilidade do artigo, um terceiro pesquisador realizou a avaliação. Nessas bases de dados foram adotados os seguintes descritores de busca: Lilacs (Suicídio, Idoso, Família, Tentativa, Idoso, Envelhecimento); Pepsic (Suicídio, Idoso, Família, Enlutado); Scielo (Suicídio, Idoso, Família, Enlutado).

Foram identificados 179 artigos na Lilacs, 63 na Pepsic e 1 na Scielo. Totalizando 239 artigos. Na etapa de triagem, não foram encontrados trabalhos duplicados. Na etapa de elegibilidade, foi realizada a leitura do título e resumo, resultando em 152 publicações. Sucessivamente, os pesquisadores efetuaram a leitura integral desses materiais, sendo possível selecionar 13 artigos. Quatro trabalhos foram excluídos, pois estavam fora do período de 10 anos e um deles estava fora da faixa etária do idoso.

Assim, a amostra final desta revisão integrativa da literatura é composta por 9 artigos.

RESULTADOS

Identificou-se nos 9 artigos selecionados para esta revisão integrativa, que a visão dos autores sobre os motivos que levam o idoso a tentar suicídio e dos fatores de risco para esse evento estão relacionados à alguns fatores que serão descritos a seguir.

Em quatro artigos (Figueiredo et al., 2012; Silva et al., 2015; Batista & Santos, 2015; Gutierrez, Sousa & Grubits, 2015) a depressão aparece como um dos motivos e um dos fatores de risco para o suicídio em idosos. No estudo de Teixeira e Martins (2018) associa esta ocorrência com problemas de saúde mental como ansiedade, abuso de álcool, medicamentos e risco de doenças associadas. O trabalho de Minayo e Cavalcante (2013) destaca o comportamento suicida de idosos do gênero feminino atrelado à ausência do suporte familiar. que aparecem nos dois textos como complicadores do fenômeno.

Em três artigos (Minayo, Cavalcante & Souza, 2012; Figueiredo et al., 2015; Conte et al., 2015), as perdas afetivas aparecem como motivos e fatores de riscos para os idosos no decorrer da vida, que lhe traz desesperança e por consequência leva a entrar em contato com sua própria finitude e por muitas vezes não consegue ter apoio familiar suficiente para expressar tal angústia, devido a conflitos anteriores. Esse fator revela que grande parte do suicídio tem relação direta não apenas com transtornos mentais, mas, também, à fatores externos da própria relação do idoso com a rede familiar. Assim, o suicídio está aliado as mais diversas variantes, que podem se



caracterizar como propulsores da ideação ou ato suicida na velhice.

Como propostas de prevenção, os 9 artigos selecionados (Figueiredo et al., 2012; Silva et al., 2015; Batista & Santos, 2015; Gutierrez, Sousa & Grubits, 2015; Teixeira & Martins, 2018; Minayo & Cavalcante, 2013; Minayo, Cavalcante & Souza, 2012; Figueiredo et al., 2015; Conte et al., 2015) reconhecem a importância do acolhimento familiar durante o processo de envelhecimento, acompanhamento de doenças físicas e mentais, identificação precoce de casos de riscos, criação de programas de saúde e prevenção do suicídio e estratégias que possam auxiliar na ressignificação da velhice como um processo natural e importante da vida. Além disso, os artigos sugerem, de forma unânime, a implementação de políticas públicas de atenção voltada à população idosa,

especificamente atrelada à temática do suicídio que carece de maior atenção e implementação de estratégias de apoio e intervenção.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados, o suicídio na velhice é um fenômeno multifatorial e a depressão é apresentada como um dos fatores de risco de maior destaque. Assim, os estudos sugerem que é preciso atentar-se aos cuidados com os idosos, principalmente, no que diz respeito ao suporte familiar que pode ser identificado como um apoio necessário nessa fase tão importante da vida.

Dentre as estratégias de intervenção, ressalta-se a urgente implementação dos órgãos públicos para criarem estratégias que possam auxiliar o idoso na manutenção desta etapa da vida, que comumente é demarcada por diversas perdas consideráveis.

Palavras-chave: Suicídio. Envelhecimento. Revisão Integrativa.

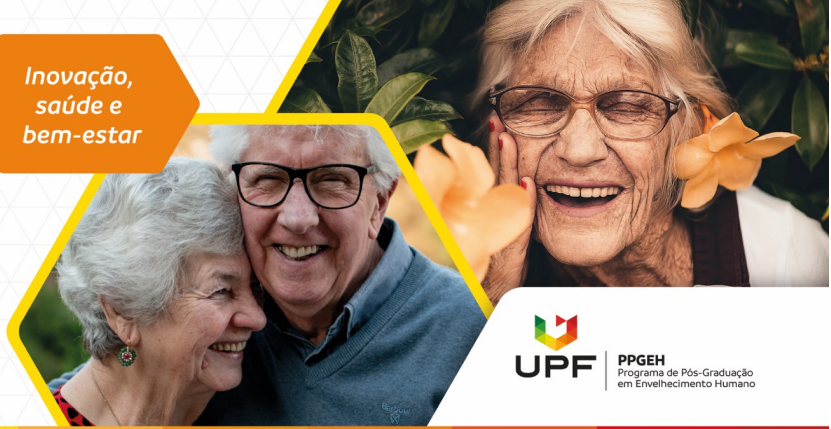
REFERÊNCIAS

IBGE. **Projeção da População 2018 número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>

SOUSA, R. M. A. C; MENDES, G. S; CARNEIRO, G. F. C; OLIVEIRA, G. A. L; ALMEIDA, M. R. G. O processo de envelhecimento e sua relação com o suicídio na pessoa idosa: uma revisão bibliográfica. **16o Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**. 2019.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Uma pessoa morre por suicídio a cada 40 segundos, afirma OMS**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/gestao-do-sus/cooperacao-em-saude/parceiros/organizacao-pan-americana-da-saude-opas-oms>

Secretaria Estadual de Vigilância em Saúde. **Comitê Intersetorial de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio**. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/suicidio>



SANTOS, C. M. C; PIMENTA, C. A. M; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]**, vol. 15, n. 3, p. 508-511. 2007.

FIGUEIREDO, A. E. B et al. Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 8, p. 1993-2002. 2012.

SILVA, R. M. et al. Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideações e tentativas de suicídio de pessoas idosas. **Ciênc. saúde coletiva [online]**. vol.20, n.6, p.1703-1710. 2015.

BATISTA, P; SANTOS, J. C. Processo de luto dos familiares de idosos que se suicidaram. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**. n. 12, p. 17-24. 2014.

GUTIERREZ, D. M. D; SOUSA, A. B. L; GRUBITS, S. Vivências subjetivas de idosos com ideação e tentativa de suicídio. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 20, n. 6, p. 1731-1740. 2015.

MINAYO, M. C. S. et al. Autópsias psicológicas sobre suicídio de idosos no Rio de Janeiro. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 17, n. 10, p. 2773-2781. 2012.

MINAYO, M. C. S; CAVALCANTE, F. G. Estudo compreensivo sobre suicídio de mulheres idosas de sete cidades brasileiras. **Cad. Saúde Pública**. v. 29, n. 12, p. 2405-2415. 2013.

FIGUEIREDO, A. E. B. et al. É possível superar ideações e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 20, n. 6, p. 1711-1719. 2015.

CONTE, M. et al. Encontros ou Desencontros: histórias de idosos que tentaram suicídio e a Rede de Atenção Integral em Porto Alegre/RS, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 20, n. 6, p. 1741-1749. 2015.

TEIXEIRA, S. M. O; MARTINS, J. C. O. O suicídio de idosos em Teresina: fragmentos de autópsias psicossociais. **Fractal, Rev. Psicol.** v. 30, n. 2, p. 262-270. 2018.



ÁREA TEMÁTICA

3 Educação e Saúde

**PRÁTICA DE EXERCÍCIOS DE PILATES EM ORTOSTASE E EQUILÍBRIO DE IDOSAS: ENSAIO CLÍNICO
CONTROLADO RANDOMIZADO**

Mariana dos Santos Oliveira¹, Anelise Ineu Figueiredo², Gabriel Hoff da Silveira³, Rafael Reimann Baptista⁴, Régis Gemerasca Mestriner⁵

¹ Mestre em Gerontologia Biomédica; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, <marianaoliveira.fisio@gmail.com>

² Fisioterapeuta e Doutoranda em Gerontologia Biomédica; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, <aneliseif@gmail.com>

³ Acadêmico de Fisioterapia; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, <gabriel.hoff@acad.pucrs.br>

⁴ Licenciado em Educação Física e Mestre em Ciências do Movimento; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, <rafael.baptista@pucrs.br>

⁵ Fisioterapeuta e Doutor em Fisiologia; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, regis.mestriner@pucrs.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é caracterizado por alterações moleculares, fisiológicas, funcionais, motoras e psicológicas, tais como o declínio de aspectos cognitivos, funcionais e físicos, com nítido impacto sobre a força muscular, a composição corporal, o controle neuromuscular e postural (equilíbrio estático e dinâmico). Tais alterações, somadas a determinados fatores de risco, tais como histórico positivo para quedas da própria altura, pessoas com mais de 60 anos, sexo feminino, alterações na marcha, medo de cair e número de quedas propriamente ditas, contribuem sobremaneira para a redução da capacidade físico-funcional, contribuindo para maior risco de ocorrência de quedas. A prática de exercícios físicos é muito utilizada para melhorar o desempenho físico-funcional, reduzir as

instabilidades posturais e o risco de quedas. Especialmente na última década, o método Pilates e seus programas de exercícios derivados do método vêm atraindo muitos idosos que procuram realizar algum tipo de exercício físico regular para a melhora do equilíbrio postural e qualidade de vida. Isto porque acredita-se que o método Pilates possa ser seguro, capaz de aumentar a força muscular, melhorar o equilíbrio estático e dinâmico, a capacidade funcional dos sujeitos, além de contribuir para a redução do risco de quedas. Neste contexto, destaca-se a prática de exercícios do método Pilates, os quais podem ser uma boa estratégia para melhorar o equilíbrio corporal, a força muscular e, potencialmente, a percepção de qualidade de vida nesta população. O objetivo deste trabalho foi avaliar se a prática de exercícios derivados do método Pilates com maior volume de treinamento em posição ortostática é



capaz de melhorar o equilíbrio estático e dinâmico de idosas que não realizavam exercícios físicos regulares previamente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Ensaio clínico controlado e randomizado, com cegamento dos avaliadores de desfecho seguindo as orientações do CONSORT - *Consolidated Standards of Reporting Trials*. A amostra foi composta por 36 mulheres com idade igual ou superior a 60 anos de idade que não fossem praticantes de nenhuma modalidade de exercício físico regular há pelo menos 6 meses, residentes na cidade de Porto Alegre ou região metropolitana e que se enquadraram nos critérios de inclusão. As participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e foram randomizadas em grupo experimental (MP com ênfase na postura ortostática) ou grupo controle (MP com menor volume de treinamento em posição ortostática). Os protocolos de exercícios foram administrados por 12 semanas (2 sessões semanais de 50 min cada). As idosas foram avaliadas nos momentos pré e pós-intervenção. O desfecho principal do estudo foi o equilíbrio dinâmico, avaliado pelo Teste do *Timed Up and Go* (simples e em dupla tarefa cognitivo-motora), Escala de Equilíbrio de BERG e Teste do Alcance Funcional. Como desfecho secundário: a preocupação com o risco de sofrer quedas (avaliado pela Escala de Eficácia de Quedas) e a confiança no equilíbrio em realizar as atividades de vida diária (pela Escala de Equilíbrio de Atividades Específicas). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS (099196/2017) e registrado na plataforma *ClinicalTrials.Gov* (NCT03526757). A caracterização da amostra foi realizada por meio da estatística descritiva. Dados paramétricos foram avaliados por meio da ANOVA de

medidas repetidas (avaliação do tipo “antes e depois”) e a ANOVA de uma via foi empregada para a avaliação entre os grupos no momento da coleta inicial (caracterização amostral inicial). Visando evitar vieses amostrais, as análises de medidas repetidas foram ajustadas para os dados basais pertinentes ($p \leq 0,05$ entre grupos). Dados categóricos foram avaliados por meio do teste do Qui-quadrado.

RESULTADOS

As participantes foram distribuídas aleatoriamente em uma lista de contatos, as quais foram sendo chamadas ordinalmente até que obtivéssemos o número de 36 participantes randomizadas. Das participantes randomizadas, 10 não completaram todas as sessões propostas (24 sessões) pelo protocolo de 12 semanas. As principais causas de faltas durante a administração das sessões foram: resfriado ou gripe (23,88%); imprevisto (17,91%); trabalho (14,93%); cuidar de netos (11,94%); greve do transporte coletivo (7,46%); cuidar de familiar doente (5,97%); agendamento de consultas médicas ou exames (4,48%); chuva (4,48%); férias (4,48%); desânimo para sair de casa (1,49%); ter sofrido queda (1,49%) e indisponibilidade de horários (1,49%). Além disso, 10 participantes desistiram de participar do estudo, o que corresponde a uma taxa de não-retenção da ordem de 27,77%. Os motivos de abandono foram: dor articular em ombros, joelhos e/ou coluna vertebral – não relacionadas aos exercícios propostos; surgimento de abscesso em membro inferior; ocorrência de queda em domicílio; hospitalização para investigação de pico hipertensivo; dificuldades de deslocamento até o local do treinamento e dificuldade em conciliar a agenda da intervenção com o trabalho. Neste contexto, apenas 16,67% (6 idosas) das participantes



completaram as 24 sessões propostas, 52,77% (19 participantes) das participantes completaram 80% das sessões e 22,22% (8 participantes) completaram menos de 12 sessões do protocolo. Observa-se que a idade média no grupo controle foi de $67,05 \pm 5,04$ anos, ligeiramente inferior à idade do grupo experimental $68,28 \pm 6,42$ anos ($p=0,53$). Em relação ao nível de educação e escolaridade, 77,8% das participantes do GC relataram ter mais de 8 anos de estudo, enquanto que o GE teve 83,3% das participantes com este mesmo nível educacional ($p=1,0$). Quando questionadas sobre a presença de episódios de perda urinária, 27,8% em ambos os grupos, relatam ter perda urinária involuntária. Além disso, 47,8% das participantes do GC relataram ter experiência prévia de quedas sendo este valor igual à 52,2% para o GE ($p=1,0$). Por fim, existiu uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos estudados quanto ao número de fármacos em uso, sendo $2,55 \pm 1,72$ medicamentos para o GC e $4,27 \pm 1,93$ medicamentos no GE ($p<0,01$). Desta forma o fator “medicamentos” foi considerado como uma possível variável interveniente durante as análises inferenciais e, portanto, foi inserido como variável de ajuste na ANOVA de medidas repetidas. Após a fase inicial de caracterização da amostra, conduziu-se a ANOVA de medidas repetidas, ajustada para a covariável “número de fármacos em uso”, visando testar os desfechos de interesse. A análise em questão sugere que não existem efeitos de grupo ($p<0,18$), do momento (pré versus pós-intervenção) ($p<0,12$) e tampouco interação entre tempo e grupo ($p<0,53$) para as variáveis: a) tempo total dispendido no teste do TUG simples; b) tempo do giro de 180° no TUG simples; c) tempo total dispendido no teste do TUG em DT; d) tempo do giro de 180° no TUG em DT;

e) teste do alcance funcional; f) escala de equilíbrio de BERG; e g) SF-36.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as variações de protocolos de exercícios do método Pilates com maior ênfase em exercícios na posição ortostática não produzem nenhum tipo de benefício adicional ao treinamento nas posturas convencionais, o que pode ser devido à baixa dose de treinamento obtida no presente estudo. Apesar disso, o nosso intento inicial não pôde ser completamente realizado, haja vista que a não adesão e taxa de não retenção no estudo foram muito superiores às esperadas. Porém, ao analisarmos os dados em mais detalhes, percebemos que o presente ensaio clínico acabou por revelar uma informação deveras importante para a prática clínica – o risco da ausência de efeito do método praticado em condições de vida real. Nossos achados também sugerem que os níveis de atividade física das idosas (mesmo que não realizem exercícios físicos regularmente) são um fator importante e que, talvez, influenciem nos efeitos do método Pilates. Nesse sentido, novas investigações acerca deste tema são encorajadas. Por fim, novos trabalhos deverão avaliar os fatores biopsicossociais que eventualmente determinam a adesão à prática dos exercícios do método Pilates, bem como qual é o perfil dos idosos que mais se beneficiam e aqueles que não se beneficiam com a prática de tais exercícios. Novos ensaios clínicos que avaliem protocolos com maior dose de tais exercícios, bem como investiguem profundamente as variáveis de adesão e retenção à prática do método Pilates são necessários visando uma prescrição clínica mais adequada para mulheres idosas ativas que vivem na comunidade.



Palavras-chave: Envelhecimento. Método Pilates. Equilíbrio. Idosos. Quedas.

REFERÊNCIAS

BARKER, A. L.; BIRD, M. L.; TALEVSKI, J. Effect of pilates exercise for improving balance in older adults: a systematic review with meta-analysis. Archives of physical medicine and rehabilitation, v. 96, n. 4, p. 715-723, 2015.

BERGAMIN, M. et al. Effects of a Pilates exercise program on muscle strength, postural control and body composition: results from a pilot study in a group of post-menopausal women. Age, v. 37, n. 6, p. 118, 2015.

CRUZ-DÍAZ, D. et al. Effects of a six-week Pilates intervention on balance and fear of falling in women aged over 65 with chronic low-back pain: A randomized controlled trial. Maturitas, v. 82, n. 4, p. 371-376, 2015.

ROH, S. et al. Effects of modified Pilates on variability of inter-joint coordination during walking in the elderly. Journal of physical therapy science, v. 28, n. 12, p. 3463-3467, 2016.

WELLS, C.; KOLT, G. S.; BIALOCERKOWSKI, A. Defining Pilates exercise: a systematic review. Complementary therapies in medicine, v. 20, n. 4, p. 253-262, 2012.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****DESEMPENHO COGNITIVO E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS**

Carolina Kuhn Parizotto¹, Wellen De Oliveira Da Costa², Vitória Lemos³, Vithória Lipp⁴, Michele Marinho Da Silveira⁵

¹ Graduanda do curso de Psicologia; IMED, <carolina0404kuhn@gmail.com>

² Graduanda do curso de Psicologia; IMED, <wellencosta1616@gmail.com>

³ Graduanda do curso de Psicologia; IMED, <vitoria2012_lemos@hotmail.com>

⁴ Graduanda do curso de Psicologia; IMED, <lipp.vithoria@gmail.com>

⁵ Doutora. Professora na Faculdade Meridional - IMED, <michele.silveira@imed.edu.br> (relatora)

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento pode implicar no risco de desenvolvimento de vulnerabilidades de natureza biológica, social, econômica e psicológica, em virtude das mudanças que ocorrem nessa etapa da vida. Além disso, pode trazer consigo alterações na parte cognitiva, dificultando ao idoso aprender coisas novas, receber informações atuais, podendo, ainda, apresentar comprometimento da orientação espacial e, consequentemente diminuir a sua qualidade de vida. A cognição pode ser entendida como as habilidades mentais que permitem as pessoas entenderem e resolverem problemas do cotidiano se mostrando fundamental para manter a autonomia nas atividades básicas do dia a dia (MORAES; MORAES, 2016). Estudos mostram uma associação positiva entre a preservação da cognição e a qualidade de vida na velhice (BECKERT; IRIGARAY; TRENTINI 2012). Assim, este estudo buscou analisar a qualidade de vida e verificar a prevalência de declínio cognitivo em participantes de grupos de convivência.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal e descritivo com 120 participantes de dois grupos de convivência de um município da região norte do Rio Grande do Sul, Brasil. Apresentaram idade igual ou superior a 60 anos e tinham um estilo de vida ativo e vivam na comunidade, sendo recrutados por técnica de amostragem de conveniência. Nos grupos de convivência realizavam atividades cognitivas, físicas e sociais. Como critérios de exclusão, indivíduos que não sabiam ler e escrever e idade inferior a sessenta anos, em que dos 148 entrevistados, 28 indivíduos foram excluídos do estudo. Como instrumentos de uma ficha de dados sociodemográficos, a escala de qualidade de vida WHOQOL-bref validada por Fleck et al. (2000) que consta de quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) e o Exame cognitivo de Addenbrooke (ACE-R) de Carvalho e Caramelli (2007) que é para rastreio cognitivo indicando que pontuações mais elevadas são indicativas de um melhor funcionamento cognitivo, atingindo um resultado máximo de 100



pontos, avaliado de acordo com a escolaridade dos idosos. Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP. Os dados foram analisados foram descritos em frequência relativa e absoluta e média a desvio padrão.

RESULTADOS

A média de idade dos participantes foi de $66,61 \pm 5,638$ anos, a maioria era do sexo feminino 94(78,3%), 90(75%) apresentaram idade entre 60 e 69 anos, 40(33,3%) completaram 11 anos de estudo (ensino médio completo), eram casados 57 (47,5%) e com renda de um a dois salários mínimos 68 (56,7%). Já a percepção de memória para a maioria 69(57,5%) foi regular/ruim e 101(84,2%) revelaram sentir-se esquecidos. Entretanto, a percepção de saúde foi considerada ótima/boa para 75(62,5%) dos idosos. O domínio de QV que mais pontuou foi o físico ($72,38 \pm 15,35$), seguido do psicológico ($70,90 \pm 12,36$), relações sociais ($70,55 \pm 17,58$) e meio ambiente ($68,80 \pm 14,40$), demonstrando que os idosos

Palavras-chave: Cognição. Envelhecimento. Qualidade de vida. Idosos.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, V. A.; CARAMELLI, P. Brazilian adaptation of the Addenbrooke's Cognitive Examination-Revised (ACE-R). *Dementia & Neuropsychologia*. São Paulo, v. 1, n. 2, p. 212-216, 2007.

BECKERT, M.; IRIGARAY, T. Q.; TRENTINI, C. M.. Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas, v. 29, n. 2, p. 155-162, June 2012.

FLECK, M.P.A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, Apr. 2000. Doi: 10.1590/S0034-89102000000200012.

MORAES, E.N.; MORAES, F.L. Avaliação multidimensional do idoso. 5.ed. Belo Horizonte: Folium; 2016.

estavam mais satisfeitos com a sua condição física que com a sua moradia, situações de segurança, recursos financeiros, cuidados de saúde e transporte. Dos participantes do estudo, 90 (75%) não apresentaram declínio cognitivo e 30 (25%) apresentaram declínio cognitivo.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidencia que por mais esquecidos que os idosos se sentissem, 30% apresentaram declínio cognitivo, mas a maioria teve uma percepção de memória regular e ruim, porém a autopercepção de saúde foi considerada como ótima/boa. Além disso, demonstraram satisfação com a qualidade de vida, principalmente, nos seus aspectos físicos e menos satisfação com o seu meio ambiente refletido em recursos financeiros, seu lar, segurança e cuidados com a saúde.



ÁREA TEMÁTICA

4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

RELAÇÃO ENTRE VITAMINA D E CÁLCIO COM A OCORRÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS

Ana Paula Pillatt¹, Kellen Antunes Teixeira², Thailene Martins Siochetta³, Evelise Moraes Berlezi⁴, Rodolfo Herberto Schneider⁵

¹ Fisioterapeuta. Mestre em Envelhecimento Humano. Doutoranda em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, <ana.pillatt@unijui.edu.br>

² Fisioterapeuta; Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, <kellentunes.teixeira@gmail.com>

³ Farmacêutica. Mestre em Atenção Integral à Saúde; Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, <thailenemartins@hotmail.com>

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, <evelise@unijui.edu.br>

⁵ Médico. Doutor em Medicina e Ciências da Saúde. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, <rodolfo.schneider@pucrs.br>

INTRODUÇÃO

O conceito de queda contempla o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial com incapacidade de correção em tempo hábil (DAMIÁN et al, 2013). É considerada um evento adverso, que por vezes, indica o início de um declínio funcional ou um sintoma de uma patologia existente.

Idosos com quadros deficitários de vitamina D apresentam maior suscetibilidade a cair (GUELI et al, 2012). Vários estudos apoiam a hipótese de que a deficiência de vitamina D (VitD) contribui para a fraqueza muscular relacionada com a idade favorecendo, desta forma, que os idosos sofram quedas (DAWSON et al, 2012; OLIVEIRA; VARÍSSIMO, 2015).

As implicações da VitD no sistema musculoesquelético se dão pela sua função moduladora das bombas de cálcio no retículo sarcoplasmático e no sarcolema das fibras musculares, regulando as concentrações de cálcio muscular (CEGLIA, 2008), auxiliando na absorção intestinal de cálcio e interferindo na reabsorção óssea (SANTOS; BORGES, 2010).

Além das implicações da VitD no sistema musculoesquelético, sabe-se que ela influencia também no sistema ósseo. A VitD promove o equilíbrio no metabolismo do cálcio, à medida que cessa a secreção de paratormônio, desta forma, impede o remodelamento ósseo, aumenta a densidade mineral óssea e consequentemente previne fraturas (MASTAGLIA et al, 2011).



Com a finalidade de contribuir para os avanços científicos e na profilaxia das quedas na população idosa, esta pesquisa justifica-se pela importância da prevenção, visto que a ocorrência de quedas gera um impacto na saúde do idoso, levando a hospitalização, elevados custos, maior debilidade e aumento do risco de morte. Diante do exposto, o estudo teve por objetivo verificar a relação entre os níveis séricos de VitD e cálcio plasmático, bem como a suplementação oral por estes, com a ocorrência de quedas em idosos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal vinculado ao projeto “Atenção Integral à Saúde do Idoso”, aprovado pelo CEP-UNIJUÍ através do Parecer Consubstanciado nº 2.653.484. Os dados deste estudo referem-se às coletas de 2018 e 2019.

Foram incluídos indivíduos com idade ≥ 60 anos, ambos os sexos, adstritos às Estratégias de Saúde da Família (ESFs) da área urbana de Ijuí/RS e que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos idosos que realizaram cirurgia em período < 30 dias; e que não apresentavam condições para responder aos instrumentos de coleta, acompanhados por cuidador com tempo ≤ 30 dias.

Para a obtenção das variáveis utilizou-se um questionário elaborado pelos pesquisadores sobre as condições de saúde (comorbidades, ocorrência de quedas e uso de suplementos contendo VitD e carbonato de cálcio) e dados sociodemográficos. O histórico de quedas no último ano foi verificado com base no número de quedas, presença de lesões, local, turno da queda, sintomas anteriores, necessidade de atendimento médico e hospitalização e limitações funcionais consequentes à queda.

O protocolo de pesquisa foi aplicado nos domicílios e as coletas sanguíneas foram agendadas para serem coletadas nas ESFs; exceto idosos acamados e com dificuldades de deslocamento, que tiveram o material coletado no domicílio. Todos foram orientados quanto ao jejum de oito horas.

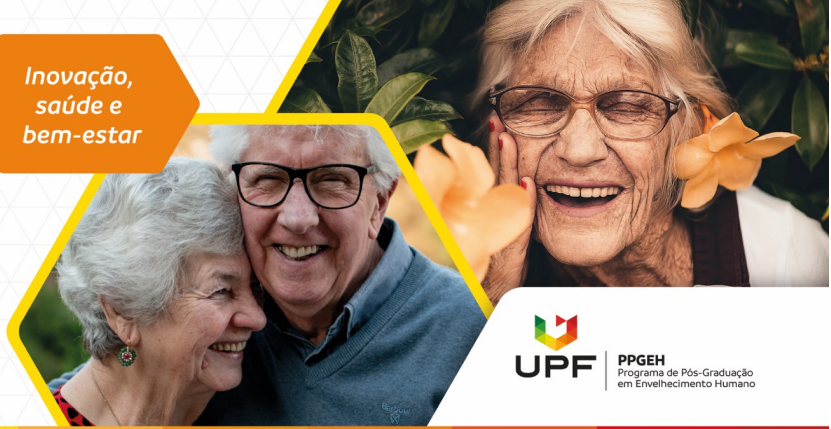
Para avaliação da VitD circulante dosou-se o metabólito 25-hidroxivitamina D através de eletroquimioluminescência e o cálcio sérico foi avaliado por método colorimétrico, ambos a partir do soro sanguíneo. Foram considerados os valores de referência entre 30 a 100ng/ml para 25-hidroxivitamina D, e entre 8,7 a 10,7mg/dL para cálcio (WILLIAMSON; SNYDER, 2017).

Os dados foram analisados por software Statistical Package for the Social Sciences (versão 22.0). Para a estatística descritiva, utilizou-se medidas de frequência relativa e absoluta, média e desvio padrão. Para a estatística analítica foi utilizado o teste de Mann-Whitney.

RESULTADOS

Foram incluídos na amostra 186 idosos; a prevalência de quedas entre eles foi de 20,4% (38). A idade média entre os idosos caídores foi de $74,34 \pm 8,14$ anos e entre os não caídores foi de $73,66 \pm 8,08$ anos ($p=0,652$). O grupo de caídores na sua grande maioria eram mulheres (65,8%), possuíam renda menor ou igual a três salários mínimos (94,7%), frequentaram a escola (92,1%) e moravam acompanhados (94,7%).

Quando comparado utilização de dispositivos auxiliar para marcha (andador, bengala ou muleta), percebeu-se que entre os idosos caídores, 18,4% (7) utilizavam algum dispositivo auxiliar e 81,6% (31) não utilizavam. Já entre os idosos não caídores, 10,8%



(16) utilizavam dispositivo auxiliar e 89,2% (132) não utilizavam ($p=0,159$).

Quanto à ocorrência de quedas, observou-se que 21 idosos caíram apenas uma vez no último ano e que mais da metade dos idosos caídores apresentaram lesão devido à queda (60,5%) e necessitaram de atendimento médico (52,6%). Porém, a maioria não precisou hospitalizar (84,2%) e não teve limitações decorrentes da queda (78,9%). Ainda, percebeu-se que as quedas ocorreram em grande maioria no turno da manhã (42,1%) e sem sintomas prévios (57,9%).

Os idosos que aceitaram realizar os exames laboratoriais totalizaram 59 indivíduos. Quando comparado o status dos exames laboratoriais observou-se que 60% (6) dos caídores apresentaram VitD alterada e nenhum apresentou cálcio alterado, enquanto que 69,4% (34) dos não caídores apresentaram VitD alterada e 12,2% (6) níveis séricos de cálcio alterado. Na análise de médias dos níveis sanguíneos verificou-se que os caídores apresentaram em média $27,18 \pm 7,77$ ng/ml de VitD e $9,60 \pm 0,928$ mg/dL de cálcio, enquanto os não caídores apresentaram respectivamente, $24,32 \pm 9,25$ ng/ml e $9,24 \pm 0,53$ mg/dL. Percebeu-se que a média de VitD e cálcio sérico foram maiores entre os caídores, no entanto a diferença não foi estatisticamente significativa quando comparada aos não caídores ($p=0,217$ e $p=0,225$). Ainda, é interessante salientar que os níveis de VitD nos dois grupos se demonstraram abaixo dos valores de referência.

Sobre os idosos que faziam suplementação oral com cálcio e vitamina D separadamente e em associação, observou-se que entre os caídores 7,9% (3)

suplementava VitD, 10,5% (4) cálcio e 2,6% (1) a associação dos dois suplementos. Já quando analisado os não caídores verificou-se que 6,1% (9) suplementava VitD, 5,4% cálcio e 6,8% (10) em associação.

Como limitação deste estudo, salienta-se que o baixo número de idosos que participaram dos exames laboratoriais não foi suficiente para a realização de análises estatísticas expressivas, e, portanto, pode ter interferido nos resultados desta pesquisa. Assim sendo, sugere-se que mais estudos relacionem os níveis séricos de VitD e cálcio com a prevalência de quedas em idosos, visto que a suplementação com as mesmas pode ser uma forma de prevenção de baixo custo utilizada na atenção primária a saúde.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram uma prevalência de quedas de 20,4% entre idosos residentes na comunidade. Dentre os caídores destaca-se uma maior prevalência de mulheres, com renda menor que três salários mínimos e que não moravam sozinhas. Mais da metade dos idosos que caíram apresentaram lesão devido à queda e necessitaram de atendimento médico. Quanto aos exames laboratoriais pode-se concluir que os idosos caídores apresentaram valores maiores de cálcio sérico e vitamina D que os não caídores, mas também apresentaram uma prevalência maior de suplementação com os mesmos. Cabe destacar a importância de políticas públicas que visem a prevenção de quedas em idosos, visto que estas trazem consequências relevantes para qualidade de vida desta população.



Palavras-chave: Acidentes por Quedas. Testes Hematológicos. Assistência Integral à Saúde. Idoso.

REFERÊNCIAS

CEGLIA, L. Vitamin D and skeletal muscle tissue and function. *Molecular Aspects of Medicine*, v.29, n.6, p.407-14, 2008.

DAMIÁN, J. et al. Factors associated with falls among older adults living in institutions. *BMC Geriatrics*, v. 13, n. 6, p: 1-6, 2013.

DAWSON, B. H. Serum 25-hydroxyvitamin D and muscle atrophy in the elderly. *Proceedings of the Nutrition Society*, v. 71, n. 1, p. 46–49, feb. 2012.

GUELI, N. et al. Vitamin D: drug of the future. A new therapeutic approach. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, v. 54, n. 1, p. 222–227, 2012.

MASTAGLIA, S. R. et al. Effect of vitamin D nutritional status on muscle function and strength in healthy women aged over sixty-five years. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, v. 15, n. 5, p. 349-354, 2011.

OLIVEIRA, D. F. M.; VERÍSSIMO, M. T. A vitamina D nos idosos: Artigo de revisão. *Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra*. v. 2, n. 2, p.11-12, 2015.

SANTOS, M. L.; BORGES, G. F. Exercício físico no tratamento e prevenção de idosos com osteoporose: uma revisão sistemática. *Fisioterapia em Movimento*, v. 23, n. 2, p. 289-299, 2010.

WILLIAMSON, M. A.; SNYDER, L. Wallach: *Interpretação de exames laboratoriais*. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****CARACTERIZAÇÃO DE IDOSOS SUBMETIDOS À GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA**

Gabriel Rodiguero¹, João Pedro Langaro², Rayanne Allig De Albuquerque³, Jorge Roberto Marcante Carlotto⁴, Ivana Loraine Lindemann⁵

¹ Graduação em andamento em Medicina na UFFS; <g.rodiguero@gmail.com>

² Graduação em andamento em Medicina na UFFS; <joaoplango@gmail.com>

³ Graduação em andamento em Medicina na UFFS; <rayanneallig@gmail.com>

⁴ Doutorado em Medicina; Docente do curso de Medicina; <jorge.carlotto@uffs.edu.br>

⁵ Doutorado em Ciências da Saúde; Docente do curso de Medicina da UFFS, <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

A gastrostomia endoscópica percutânea (GEP) é uma técnica de acesso à luz gástrica que foi descrita na década de 1980 e revolucionou a nutrição enteral por apresentar uma maneira mais segura, rápida e pouco invasiva para estabelecer um canal direto ao tubo digestivo, sem a necessidade de submeter o paciente aos riscos anestésicos e cirúrgicos tradicionais. Por isso, esse procedimento tornou-se o método de escolha para oferecer nutrição enteral prologada (>30 dias) àqueles pacientes com restrições de via oral, como informa a ESPEN - European Society for Clinical Nutrition and Metabolism - (VOLKERT et al., 2019). O envelhecimento é um fator de risco independente para múltiplas adversidades, devido à senescência do organismo, assim como ao tempo de exposição a estresses orgânicos e ambientais. De fato, é exatamente por isso que se percebe nos idosos uma frequência maior de comorbidades, como neoplasias relacionadas ao tabagismo, eventos cardiovasculares e processos demenciais, todos, de

uma forma de outra, arraigados ao tempo de vida prolongado. Estas adversidades podem, eventualmente, prejudicar a capacidade de deglutição dos acometidos, seja por disfunção motora (eventos neurológicos) ou por efeito obstrutivo (neoplasias orais, cervicais, esofágicas, etc) e nesse contexto, pode-se lançar mão da GEP como forma de prover o suporte nutricional necessário. Diante do exposto, este estudo objetiva caracterizar idosos submetidos à GEP.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é um recorte de uma coorte retrospectiva, realizada no serviço de endoscopia digestiva do Hospital de Clínicas de Passo Fundo (HCPF), com pacientes submetidos à GEP. No estudo original, foram investigados os prontuários eletrônicos de todos os pacientes submetidos à GEP 1 de janeiro de 2016 a 31 de janeiro de 2019 (n=186), avaliando histórico clínico, cirúrgico e de exames. Coletaram-se dados sobre idade, sexo, procedência,



doença de base, indicação do procedimento, primeira gastrostomia ou substituição de dispositivo implantado, uso prévio e tempo de sonda nasoenteral, e histórico de cirurgias abdominais. Foram coletados, ainda, níveis de hemoglobina, razão de normatização internacional (RNI), tempo de tromboplastina parcial ativada (TPPA/KPTT) e número de plaquetas, sendo considerados os resultados mais próximos à data do procedimento, com tolerância de até sete dias prévios. Investigou-se, também, o uso de medicações anti-coagulantes e/ou anti-agregantes de plaquetas, bem como sua suspensão para a realização da gastrostomia, início da alimentação enteral após procedimento (relação entre horário do procedimento e da liberação da dieta), registro de complicações pós-operatórias e tempo de internação. O critério para a realização deste recorte foi idade igual ou superior a 60 anos, mantendo-se as variáveis mencionadas sem outras alterações. Os dados foram duplamente digitados e validados. A análise consistiu de distribuição absoluta e relativa das frequências das variáveis categóricas, e de medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis numéricas.

RESULTADOS

Foram incluídos 134 pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, que realizaram a GEP no período de interesse. Foi verificada maioria do sexo feminino (58,2%), com média de idade de 76,9 anos ($\pm 9,3$), procedentes do município onde fora realizado o estudo (58,9%). O procedimento foi realizado pela primeira vez em 87,3% da amostra, enquanto os demais foram submetidos pela necessidade de troca de dispositivos prévios. O principal motivo para a substituição foi a troca agendada de rotina (35,3%), cuja periodicidade é definida pelo fabricante da

sonda; seguido por infecção do sítio de punção (29,4%) ou por ter sido removida pelo paciente (17,6%). Quanto às condições que levaram à necessidade de nutrição enteral prolongada, predominaram eventos neurovasculares em 39,8% (acidente vascular encefálico isquêmico em 30,8%; hemorrágico em 9%); seguidos por doenças demências como Parkinson (12%) e Alzheimer (10,4%). Eventos neurovasculares também foram a principal condição encontrada por MALMGREN et al. (2011), em um estudo realizado na Suécia com pacientes com idade igual ou superior a 65 anos. Fizeram uso de sonda nasoenteral (SNE) imediatamente anterior à GEP 87,3%, com tempo médio de uso de 31,7 dias (± 52). Segundo a ESPEN, o tempo máximo indicado para o uso de SNE é de quatro semanas. O tempo médio observado na amostra foi minimamente superior e, talvez por isso, tolerável. Contudo, o tempo de desvio padrão é alto e quando se investiga diretamente o número de pacientes que usaram SNE por tempo indevidamente prolongado, foram encontrados 26% nessa condição. Neste cenário de uso prolongado de SNE, os pacientes ficam sujeitos a complicações associadas como esofagite, aspiração brônquica e necrose de asa de nariz, os quais podem acrescentar morbidade ao quadro prévio. Além disso, para DA SILVA (2006), especialmente nos casos de sequela neurológica, a utilização da GEP em pacientes disfágicos em detrimento da SNE, traz vantagens como a redução de complicações respiratórias, de refluxo gastroesofágico e traumas de faringe, possibilitando melhores condições de reabilitação da via oral. Ocorreram complicações intraoperatórias em 3%. Foram registrados, respectivamente, 1,5% de sangramento leve da parede gástrica autolimitado no



local da punção, e 1,5% de agitação paradoxal. Nenhum óbito ocorreu durante o procedimento. A respeito das complicações pós-operatórias, o índice encontrado foi de 4,5%, resultado de seis entidades nosológicas, cada uma correspondendo a 0,75%: sangramento externo leve, distensão abdominal temporária, infecção de ferida operatória, sangramento leve da pele no local de punção, intoxicação por opioide com necessidade de antídoto e parada cardiorrespiratória (ambas manejadas e revertidas com sucesso). Quando se analisam exclusivamente as complicações hemorrágicas encontradas nesta amostra, percebe-se que são deveras reduzidas, corroborando os achados de SINGH et al. (2011).

Palavras-chave: Gastrostomia. Envelhecimento. Nutrição Enteral. Geriatria. Endoscopia.

REFERÊNCIAS

DA SILVA, Lúcia Marila. Disfagia Orofaríngea Pós-Acidente Vascular Encefálico no Idoso. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, vol. 9, núm. 2, 2006, pp. 93-106.

MALMGREN, Anna et al. Indications for percutaneous endoscopic gastrostomy and survival in old adults. Food & Nutrition Research, [s.l.], v. 55, n. 1, p.6037-6043, jan. 2011.

SINGH, Dushyant et al. Risk of Bleeding After Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG). Digestive Diseases And Sciences, [s.l.], v. 57, n. 4, p.973-980, 3 dez. 2011. Springer Nature.

VOLKERT, Dorothee et al. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. Clinical Nutrition, [s.l.], v. 38, n. 1, p.10-47, fev. 2019. Elsevier BV.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Hospital de Clínicas de Passo Fundo, em especial aos setores envolvidos, pela receptividade e gentileza.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se a GEP é um procedimento seguro e que eventos neurovasculares e doenças demenciais são as principais indicações em idosos. Salienta-se que complicações como distensão abdominal, intoxicação por opioide e parada cardiorrespiratória são associadas à realização da endoscopia, não à gastrostomia em si. Nesse sentido, uma avaliação detalhada é prudente, uma vez que há possibilidade de confecção de gastrostomia por via cirúrgica, caso necessário, se o método endoscópico oferecer morbidade, o que é raro.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PROCESSOS JUDICIAIS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA/IDOSO: INDICADORES PARA A
CONCESSÃO OU NÃO DO BENEFÍCIO**Lisete Maria Pozatti¹, Sergio Antonio Carlos²¹ Assistente Social, Mestre em Política Social e Serviço Social; UFRGS; lisete.pozatti@ufrgs.br² Assistente Social, Doutor em Serviço Social; UFRGS, Programa de Pós Graduação em Política Social e Serviço Social; sacarlos@ufrgs.br**INTRODUÇÃO**

O Benefício de Prestação Continuada (BPC), embora gerido pelo INSS, faz parte da Assistência Social que compõe a Seguridade Social. Consiste na transferência de um salário-mínimo ao idoso ou Pessoa com Deficiência quando sem condições de manutenção própria ou por familiares. Para os idosos, os critérios de elegibilidade são: idade de 65 anos ou mais e renda familiar mensal, per capita, inferior a 1/4 do salário mínimo (BRASIL, 1993).

Os interessados em solicitar o benefício comparecem a uma Agência da Previdência Social onde entrega o formulário preenchido e disponibiliza os documentos comprobatórios entre os quais: residência, renda própria e dos familiares. Após a análise o benefício pode ser concedido ou negado. Em caso de indeferimento pode ser impetrado recurso junto à própria Previdência Social. Permanecendo a negativa o idoso recorre à Justiça buscando reverter a decisão. Silva (2012) analisa o importante papel do Judiciário na garantia dos direitos constitucionais.

Ao receber o processo o Juiz nomeia um perito assistente social que realiza perícia socioeconômica na residência do idoso para embasar sua sentença.

Nas sentenças judiciais pesquisadas os termos miserabilidade e vulnerabilidade são muito utilizados para justificar tanto a concessão como a negação do pedido judicial. Estes conceitos são utilizados de uma forma ampla, mas pode-se considerar cinco os fatores de risco e/ou agravadores das vulnerabilidades de família e de pessoas: 1) a separação espacial; 2) padrões de coesão e convivência familiar comunitária e social 3) contingências da natureza e 5) desigualdade econômica. Sposati (2009) também contribui com alguns parâmetros: precariedade da vida familiar, idade dos chefes de família; acesso à infraestrutura e aos serviços.

Sendo que a concessão do BPC está condicionada à comprovação da miserabilidade de quem a requer. Assim é preciso se perguntar: quais os indicadores relevantes para os julgadores considerarem o requerente apto para a concessão?

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa qualitativa descritiva dos laudos socioeconômicos e das sentenças judiciais dos processos de solicitação do BPC/idoso, na Subseção de Porto Alegre, TRF4-RS, com sentenças de primeira



instância, proferidas em 2017: que não estavam sob segredo de justiça, com laudo socioeconômico e com chaves de acesso fornecidas pelo TRF4-RS. O tribunal encaminhou a lista de 231 processos. Foram excluídos os que: a) estavam sob segredo de justiça; b) pertencentes a São Jerônimo, Jaguarão e Montenegro, que estavam constituindo-se em unidades distintas. c) não continham laudos socioeconômicos; d) não tiveram as chaves de acesso fornecidas pelo TRF-4 até outubro de 2018. e) as sentenças foram proferidas antes de 2017; f) possuíam em seu conteúdo termos como “extinção”, ou “desistência”. O corpus foi reduzido a 79 processos.

Foram coletados dados demográficos para caracterização dos idosos solicitantes. A análise dos laudos e sentenças foi realizada com base na técnica “análise de conteúdo” preconizada por Bardin (1988). Seguiu as seguintes etapas: leitura flutuante separadamente dos laudos e sentenças; análise das categorias constantes do projeto, bem como das construídas a posteriori. A análise dos laudos e sentenças foi feita com o auxílio do software NVIVO 12 usado como auxiliar para a codificação. Também foi utilizado o recurso contagem de palavras que foram representadas graficamente.

A releitura dos laudos e sentenças traziam sempre um novo olhar. Os conteúdos apresentados nos laudos periciais, mesmo com a indicação de quesitos idênticos por parte do juiz, eram diferenciados em relação às abordagens e detalhamentos, mostrando ser um aspecto de importância para reflexão sobre a formação profissional e dos critérios mínimos de padronização técnica.

A pesquisa foi autorizada pelo TRF4-RS e submetida e aprovada pelo Comitê de Ética do Instituto de Psicologia (UFRGS), número 2.762.730/2018.

RESULTADOS

A maioria dos processos examinados (88,65%) era de pessoas na faixa de 65 a 69 anos. As mulheres representam 59,96% dos requerentes enquanto 43,04% são homens. Todos com baixa escolaridade. Quanto à ocupação, relatam que iniciaram a trabalhar muito jovens e que não havia contribuição previdenciária.

Na análise dos laudos periciais foi possível verificar que os peritos se manifestaram favoráveis à concessão do benefício em 53,16% dos casos e em 25,31% não explicitam o posicionamento.

Já nas sentenças encontram-se questionamentos dos critérios para concessão do BPC. Muitos destes questionamentos estão consolidados em jurisprudências que foram localizadas em 34 sentenças. Exemplificamos com um acórdão do TRF 3ª Região que diz que “condição econômica modesta não equivale à condição de necessidade, de miserabilidade, a justificar o direito ao benefício assistencial” complementado por outro que afirma ser “Possível reconhecer o estado de miserabilidade a partir de outros elementos socioeconômicos. Esta condição, todavia, pode ser demonstrada também pelo conjunto probatório dos autos. Não há que se confundir pobreza com miséria. Miséria é condição de pobreza extrema, indigência, penúria. E é ao estado de miserabilidade que socorre o benefício assistencial.” (TRF 4ª Região).

Observou-se que os magistrados fazem distinção entre pobreza, miserabilidade e situação de



necessidade. O critério renda per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo é flexibilizada em 21 sentenças.

Em todas as sentenças analisadas o critério renda não foi central na decisão de deferir ou não a solicitação do benefício. Considerar a pessoa pobre ou em situação de necessidade também não foi identificado como decisivo. O que balizou a sentença foi o magistrado admitir ou não a situação de miserabilidade no caso que estava em análise.

Chama a atenção a presença dos termos miserabilidade e vulnerabilidade nos laudos e nas sentenças. Miserabilidade é referida em todas as 79 sentenças, mas somente em um laudo. Já o termo vulnerabilidade apareceu em 25 conclusões dos laudos e em 42 sentenças onde também são associadas com miserabilidade não comprovada e com a habitação.

As sentenças demonstram divergências de entendimentos, quanto à flexibilização do critério objetivo da renda demonstrado que possa haver avaliação sem limitação financeira como a estipulada de inferior a $\frac{1}{4}$ sm, não excluindo outros elementos de prova. Deve informar sobre condição socioeconômica do requerente e família. Nestes casos o magistrado vale-se das informações elencadas nos laudos.

Os resultados da pesquisa levam a crer que a miserabilidade comprovada, independente da renda, é igual à concessão BPC, isto é, a sentença considera a solicitação procedente.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do que foi apresentado pode-se concluir da existência de contribuição do laudo social na sentença. Um laudo bem elaborado pode ampliar e visibilizar as condições de vida dos idosos requerentes e de suas famílias. Ajudando a comprovar ou não se os mesmos se encontram em situação de miserabilidade. Daí a importância de existência de parâmetros consistentes a serem utilizados por parte dos profissionais.

Constata-se que a realidade do requerente está distante das sedes dos tribunais e dos que registram conteúdos processuais. Porém, distanciamento e espaço físico são superados e redimensionados quando, independente das dimensões concretas, é percebida a tradução e dedicação com que alguns peritos e magistrados colocam seus argumentos éticos.

Em diversos casos pesquisados, verifica-se que o juiz, mesmo com critérios apoiados na legislação, busca nos dados apresentados no laudo algum fator que possa ser mais um subsídio para sua sentença. Esta pode ser tanto favorável quanto desfavorável ao solicitante ampliando o entendimento levando a jurisprudências e acórdãos.

A miserabilidade considerada na sentença vai muito além da renda per capita. Leva em consideração as condições da moradia, do entorno, bem como a relação de receita e despesas obrigatórias. Daí a importância de o perito estar atento para relatar e documentar estes aspectos, quer com documentos de terceiros, quer com provas produzidas por ele, inclusive fotográficas.

Palavras-chave: Idoso. Benefício de Prestação Continuada. Laudo pericial. Judicialização. Miserabilidade.

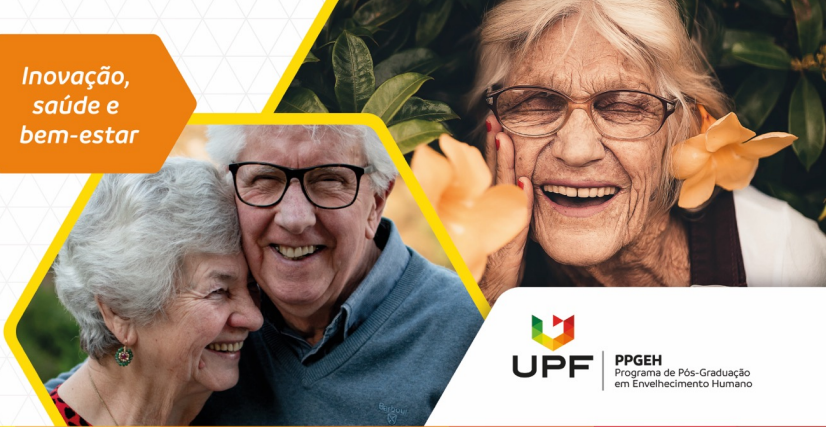
V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

Inovação,
saúde e
bem-estar

De 7
a 9/10



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1988.

BRASIL, Lei nº 8.742. Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Brasília: Distrito Federal, 7 de dezembro de 1993.

SILVA, Naiane Louback. A judicialização do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social. Serviço Social & Sociedade, v. 555, n. 111, p. 555-575, 2012.

SPOSATI, Aldaíza. Benefício de Prestação Continuada como mínimo social. Proteção Social de Cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal, v. 2, 2004.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****RELAÇÃO DO PROCESSO INFLAMATÓRIO CRÔNICO COM CRITÉRIOS DE SARCOPENIA**

Rafaela Quintana Probst¹, Ana Paula Pillatt², Ligia Beatriz Bento Franz³, Brenda Da Silva⁴, Evelise Moraes Berlezi⁵

¹ Acadêmica do Curso de Graduação de Biomedicina da UNIJUÍ; bolsista PIBIC/UNIJUÍ, <probstrafaela@gmail.com>

² Fisioterapeuta. Docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do RS - Unijuí. Mestre em Envelhecimento Humano pela UPF. Coordenadora do Projeto de Atenção Integral a Saúde do Idoso.

³ Nutricionista. Docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do RS - Unijuí. Doutora em Saúde Coletiva pela USP. Vice-líder do Grupo de Pesquisa em Envelhecimento Humano (CNPq). Coordenadora do Projeto de Atenção Integral a Saúde do Idoso da Unijuí. Docente permanente do Mestrado de Atenção Integral a Saúde Unicruz/Unijuí.

⁴ Biomédica. Discente do Mestrado de Atenção Integral a Saúde Unicruz/Unijuí.

⁵ Fisioterapeuta. Docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do RS - Unijuí. Doutora em Gerontologia Biomédica pela PUCRS. Líder do Grupo de Pesquisa em Envelhecimento Humano (CNPq). Coordenadora do Projeto de Atenção Integral a Saúde do Idoso da Unijuí. Docente permanente do Mestrado de Atenção Integral a Saúde Unicruz/Unijuí. Orientadora da Bolsista Rafaela Quintana Probst.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento está associado a inúmeras mudanças que podem, direta ou indiretamente, afetar a saúde e a expectativa de vida. Um dos principais problemas no processo de envelhecimento é a sarcopenia caracterizada pela perda progressiva de força muscular, de massa muscular esquelética e/ou funcionalidade (DALLE et al, 2017).

Existem diversos mecanismos envolvidos na evolução da sarcopenia, dentre os quais pode-se destacar o processo inflamatório. Este tem sido associado a um aumento crônico dos níveis circulantes de marcadores inflamatórios, incluindo os leucócitos como neutrófilos e linfócitos.

Neste sentido, a razão neutrófilo/linfócito (RNL) no sangue periférico está sendo cada vez mais estudada como um marcador inflamatório sistêmico, principalmente considerando sua avaliação rápida, amplamente disponível e relativamente barata por meio de análises de rotina do hemograma (PALIOGIANNIS et al, 2018). Estudos analisados indicam que a resposta inflamatória sistêmica influencia as mudanças na sarcopenia e pode fornecer nova percepção terapêutica (LIN et al, 2018).

Apesar do conhecimento do papel da inflamação na sarcopenia, os estudos sobre essa temática e sua relação entre os marcadores inflamatórios associados aos critérios diagnósticos de sarcopenia na população idosa, ainda são incipientes. Esta avaliação pode



contribuir para o melhor entendimento fisiopatológico, para o diagnóstico e o manejo da sarcopenia (MARGURTTI et al, 2017).

Reconhecendo a sarcopenia como uma insuficiência muscular (CRUZ JENTOFT et al, 2019) e suas repercussões sobre a saúde do idoso compreende-se a importância de identificar precocemente sinais desta condição para evitar desfechos clínicos indesejáveis como a incapacidade e morte precoce. Neste contexto, o objetivo deste trabalho foi relacionar a RNL com os critérios de sarcopenia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, vinculado ao Projeto de Pesquisa Institucional “Atenção Integral à Saúde do Idoso - AISI”, o qual foi aprovado pelo CEP/UNIJUÍ a partir do parecer nº 2.653.484.

Os critérios de inclusão desta pesquisa foram indivíduos de ambos os sexos com idade igual ou superior a 60 anos, adstritos às ESFs da área urbana do município de Ijuí. Foram excluídos os idosos que não realizaram a coleta sanguínea, que realizaram procedimento cirúrgico em um período inferior a 30 dias comprovado por meio de documento médico, que não apresentavam condições físicas e/ou psíquicas para responder aos instrumentos de coleta e aqueles acompanhados por cuidador com tempo igual ou inferior a 30 dias.

O protocolo de pesquisa foi realizado em três etapas: entrevista, exame físico e exame laboratorial. A entrevista foi realizada com aplicação de instrumento estruturado elaborado para a obtenção de dados sociodemográfico e da saúde do idoso; e aplicação de protocolos validados para identificar as síndromes geriátricas. No exame físico realizaram-se os testes de

força de preensão manual (FPM), massa muscular esquelética apendicular (MMEA) e velocidade da marcha (VM); a avaliação dos critérios de sarcopenia foi realizada conforme Consenso Europeu de Sarcopenia (CRUZ JENTOFT et al, 2019).

Na terceira etapa o idoso foi orientado a comparecer em jejum de 8 horas, em datas e horário determinados as ESFs para coleta de sangue, sendo que aqueles que eram impossibilitados, as coletas foram agendadas a domicílio. As amostras foram processadas no Laboratório de Análises Clínicas da Unijuí – UNILAB. Nessa etapa é feita a coleta de dados para a classificação da RNL, calculado pela divisão de linfócitos e neutrófilos, utilizou-se os pontos de corte conforme o sexo e a faixa etária (HUGUET et al, 2019).

A análise das variáveis foram utilizadas ferramentas da estatística descritiva, e o teste de hipótese qui-quadrado para verificar a associação dos critérios de sarcopenia e RNL.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 145 idosos com idade média de $73,5 \pm 7,7$ anos (IC 95% 72,2-74,8), sendo que 63,4% (92) eram do sexo feminino; 15,9% (23) foram classificados com pré-sarcopenia; 6,2% (9) sarcopenia e 5,5% (8) sarcopenia severa. Quanto a RNL foi observado que 24,8% (36) dos idosos apresentaram exame alterado indicando processo inflamatório crônico. A análise do hemograma mostrou que a média de neutrófilo da população do estudo foi de $13890,8 \pm 1542,2$ (IC 95% 3637,7 - 4144,0); a de linfócito $2414,6 \pm 791,3$ (IC 95% 2284,7 - 2544,5); e para a RNL a média foi de $1,75 \pm 0,43$ (IC 95% 1,68 - 1,82).



Ao associar a FPM, MMEA e VM com a RNL não foi evidenciado dependência entre estas variáveis ($p=0,18$; $p=0,11$; $p=0,80$, respectivamente). A avaliação de risco (Odds ratio) mostra que o RNL alterado aumenta a chance de perda de FPM (OR 1,71; IC95% 0,76-3,84), MMEA (OR 1,88; IC95% 0,85-4,12) e VM (OR 1,12; IC95% 0,46-2,69), no entanto os intervalos de confiança não foram comprobatórios.

Durante o envelhecimento ocorre um remodelamento do sistema imune denominado imunossenescência, que envolve alterações celulares e moleculares, provocando mudanças na resposta da imunidade inata e adaptativa. Entre essas alterações, destaca-se o estado de baixo grau de inflamação crônica (inflammaging), a qual entende-se como inerente ao processo de envelhecimento (BERLEZI et al, 2019).

Variações relacionadas à idade nas células do sistema imunológico inato podem contribuir indiretamente para a fragilidade e a sarcopenia por meio de seu papel no aumento da inflamação sistêmica relacionado à idade. A contagem de células brancas e o número de neutrófilos são aumentados em populações de idosos frágeis (WILSON et al, 2017).

Os neutrófilos são os leucócitos mais abundantes no sangue, fundamentais para a reparação tecidual, porém com o decorrer da idade sua capacidade quimiotática é reduzida, consequentemente sua migração entre os tecidos muscular é ineficiente.

Palavras-chave: Linfócitos. Neutrófilos. Sarcopenia. Envelhecimento. Inflamação.

REFERÊNCIAS

BERLEZI, Evelise H.; PILATT, Ana Paula; FRANZ, Ligia B.B. Fragilidades em Idosos. Ijuí: editora UNIJUÍ, 2019.

CRUZ-JENTOFT, A. J, Bahat G, Bauer J, et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. Age Ageing, 2019.

Quando ocorre lesão muscular neutrófilos são recrutados para o local, no entanto podem causar danos secundários aos músculos saudáveis. A migração ineficiente de neutrófilos pode ser um dos principais contribuintes para o aumento da inflamação em idosos, especialmente em momentos de lesão muscular (WILSON et al, 2017).

A lesão muscular em uma pessoa idosa combinada com o envelhecimento imunológico resulta em danos às células do músculo e perda de fibras musculares. Assim, desencadeando perdas funcionais, fraqueza física e fragilidade (WILSON et al, 2017).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do estudo conclui-se que os critérios de sarcopenia e a RNL são variáveis independentes, porém a alteração do resultado da RNL mostra chances de perda de massa muscular, força muscular e desempenho físico, mas não é possível confirmar esse dado. O elo de aumento da inflamação poderia explicar a relação entre sarcopenia e imunossenescência, considerando a alteração na migração dos neutrófilos, contribuindo para a inflamação e dano tecidual muscular associado à sarcopenia e fragilidade. Sugere-se que mais pesquisas sejam feitas com o intuito de compreender melhor o papel da inflamação na sarcopenia.



DALLE, Sebastiaan, Lenka Rossmeislova, and Katrien Koppo. 'The Role of Inflammation in Age-Related Sarcopenia', *Frontiers in Physiology*, 2017.

HUGUET, E. et al. Reference Values for Neutrophil to Lymphocyte Ratio (NLR), a Biomarker of Cardiovascular Risk, According to Age and Sex in a Latin American Population [published online ahead of print, 2019 Apr 13]. *Curr Probl Cardiol*, 2019.

LIN J, Zhang W, Huang Y, et al. A sarcopenia está associada às relações neutrófilos / linfócitos e plaquetas / linfócitos em pacientes com câncer gástrico operável: um estudo prospectivo. *Cancer Manag Res*, 25 de out de 2018.

MARGUTTI, Karen Mello de Mattos; SCHUCH, Natielen Jacques; SCHWANKE, Carla Helena Augustin. Marcadores inflamatórios, sarcopenia e seus critérios diagnósticos em idosos: uma revisão sistemática. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, maio de 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000300441&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 de junho de 2020.

PALIOGIANNIS P, Alessandro G, Salvatore S, et al. 'Neutrophil to lymphocyte ratio and clinical outcomes in COPD: recent evidence and future perspectives', *European Respiratory Review*, 2018.

WILSON D, Jackson T, Sapey E, Lord JM. Frailty and sarcopenia: The potential role of an aged immune system. *Ageing Res Rev*, 2017.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao CNPq pelo apoio financeiro da bolsa, a minha orientadora por todo auxílio e aos participantes do Projeto AISI (Atenção Integral à Saúde do Idoso) na coleta de todos os dados.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****RESPONSABILIDADE FILIAL E EXPECTATIVA DE CUIDADONA PERSPECTIVA DO FILHO CUIDADOR: DADOS PRELIMINARES**

Patricia Evelyn Da Costa Jardim¹, Laura Franco Sponchiado², Marines Aires³

¹ Graduanda IX do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada Do Alto Uruguia e das Missões-URI- Campus Frederico Westphalen. Email: patriciaecjardim@gmail.com

² Graduanda IX do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada Do Alto Uruguia e das Missões-URI- Campus Frederico Westphalen. Email: laura_sponchiado011@hotmail.com

³ Professora orientadora, Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela UFRGS e coordenadora do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional Integrada Do Alto Uruguia e das Missões-URI- Campus Frederico Westphalen. Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica ABEn-RS; Email: maires@uri.edu.br

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida atrelada a acelerada transição demográfica nos obriga a repensar os sistemas de cuidado em diversos contextos, tais como, social, cultural, familiar, profissional, experiências pessoais bem como no contexto das pesquisas nessa área do conhecimento. Quando se fala em cuidado à pessoa idosa a questão familiar está intimamente relacionada (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). O cuidado domiciliar aos idosos é tarefa atribuída geralmente por cuidadores informais, que possuem vínculo afetivo com a família ou próprios membros familiares. Nessa perspectiva a responsabilidade filial é conceituada como uma norma social ou cultural relacionada ao comportamento dos filhos em relação ao cuidado aos pais idosos, essa responsabilidade pode ser tanto uma atitude individual ou até mesmo relacionado a

crenças que movem o processo de cuidado (CHAPPELL, FUNK, 2012). Este estudo tem teve como objetivo compreender a percepção dos filhos cuidadores acerca da responsabilidade filial e expectativas de cuidado dos filhos cuidadores quanto ao cuidado dispensado por seus próprios filhos diante da senescência.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata se de um estudo qualitativo, com dados secundários referente ao projeto guarda chuva “Responsabilidade dos filhos no cuidado aos pais idosos e o impacto no bem estar do cuidador” onde recebeu incentivo financeiro através de chamada Universal MCTIC/CNPq n° 28/2018 do Conselho Nacional de desenvolvimento cietifico e tecnologico (CNPq). O projeto original utilizou de métodos mistos com triangulação concomitante de dados (CRESWELL, 2010). O cenário do estudo “Guarda Chuva” foram as



Estratégias de Saúde da Família de Municípios pertencentes à área de abrangência da 19ª Coordenadora Regional da Saúde da Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. A amostra preliminar foi constituída de 86 filhos cuidadores, tendo em vista que a coleta de dados encontra-se cancelada em virtude da pandemia. Para a coleta de dados foi utilizado o protocolo de pesquisa sobre responsabilidade filial adaptado e validado para o uso no Brasil (AIRES et al, 2017). A coleta das informações foi mediante acesso ao banco de dados do projeto guarda chuva, no qual se originou 4 categorias, as quais: sentimentos de responsabilidade filial e expectativas de cuidado. O referido projeto de pesquisa original foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da URI/FW sob parecer 1.997.

RESULTADOS

A categoria sentimentos de responsabilidade filial, que se originou a partir de 4 questões que tinham como objetivo: identificar se os filhos se sentem responsáveis por seus pais idosos, como é se sentir responsável (tanto em aspectos positivos como negativos), se este sentimento de responsabilidade sempre existiu ou houve algum momento específico em que o mesmo aflorou e porque os filhos acreditam se sentir assim. [Sim, me considero responsável, pois através dele, ele me destes a vida , me destes educação, e eu devo isso a ele, então como meu pai, eu me sinto na obrigação de cuidar dele, até o final da vida dele ou até quando Deus quiser que seja assim.] (F83)

A maioria dos filhos relataram que se sentem responsáveis por seus pais idosos, e elencam tantos aspectos bons como sentimento de gratidão,

cuidado, amor até aspectos ruins como a falta de liberdade, dificuldade em realizar alguma atividade de cuidado para com o idoso. Além disso, alguns filhos cuidadores relataram que sempre tiveram consigo o sentimento de responsabilidade, alguns mesmo antes de se tornarem adultos, já outros filhos relataram que passaram a se sentir responsável a partir de algum evento em particular, como exemplo o adoecimento de um de seus pais, porém apesar das dificuldades a grande maioria expressa satisfação e sensação de estar cumprido seu papel enquanto filho, retribuindo tudo que já lhes foi feito na infância.

A segunda categoria denominou-se expectativa de cuidado que foi elaborada a partir de uma questão sobre o que os filhos cuidadores esperam dos seus próprios filhos ao envelhecer em termos de cuidados. [...] caso as circunstâncias a gente não possa ser, se cuidar mesmo né, acredita-se que eles nos darão acessoria, eu tenho uma filha só mas acredita se que a acessoria para que eu viva bem a minha filha possa me dar.] (F13)

Todos os participantes que tinham filhos, expressaram em sua grande maioria o desejo de receberem cuidados, em diferentes contextos seja forma direta onde esperam que os filhos lhes de o suporte diante de suas necessidades biopsicossociais, ou de forma indireta recebendo cuidados de forma instrumental/financeira, ou através das instituições de longa permanência.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo traz implicações para o cuidado de Enfermagem na medida em que possibilita maior compreensão acerca da responsabilidade filial na perspectiva dos filhos cuidadores, no que tange os sentimentos e aos comportamentos de cuidar.



Observa-se que o processo de cuidar de uma pessoa idosa pode repercutir de vários modos na vida dos filhos cuidadores, seja nos aspectos físicos, emocionais e também na organização deste grupo. Conhecer os sentimentos, expectativas e os comportamentos dos filhos com relação aos pais idosos e seu próprio processo de envelhecimento

Palavras-chave: Responsabilidade filial. Expectativa de cuidado. Sentimentos de Responsabilidade filial. Filhos cuidadores. Comportamentos de Cuidado.

REFERÊNCIAS

MIRANDA, M.D.G, MENDES, C.G.A, SILVA, A.A.L. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras, Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016; 19(3):507-519.

CHAPPELL, N.L, FUNK, L. Filial responsibility: does it matter for care-giving behaviours? Ageing Soc [Internet]. 2012.

CRESWELL, J.W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

AIRES, Marinês et al. Cross-cultural adaptation of the Filial Responsibility protocol for use in Brazil.. Rev. Bras. Enferm. Brasília, 2017, p. 1268-1276.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC, 2007.

AGRADECIMENTOS

Ao CNPq por potencializar a pesquisa nesta temática. A URI instituição casa e proponente desta pesquisa. A orientadora pelas orientações compartilhadas e a equipe de bolsistas voluntárias pelo auxílio na coleta de dados..

pode gerar subsídios para as ações dos profissionais da área da saúde e potencializar uma abordagem assistencial ampliada, considerando todos os aspectos no processo de cuidar dos pais idosos.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E GRUPOS DE CONVIVÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA: ISOLAMENTO SEM DISTANCIAMENTO SOCIAL**

Marcia Liliane Barboza Kurz¹, Marisa Ignez Orsolin Morgan²

¹ Serviço Social. Especialista em Gerontologia Social - UPF. Especialista em Democracia Participativa e Movimentos Sociais - UFMG. Mestre em Serviço Social - PUCRS. Doutoranda Envelhecimento Humano - UPF; Assistente Social Efetiva na Prefeitura Municipal de Selbach. Socia-proprietária da Empresa Onix Desenvolvimento Humano, <endereco_e-mail_marciakurz@yahoo.com.br>

² Serviço Social. Especialização em Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais - UNB. Especialização em Administração e Planejamento de Projetos Sociais - Gama Filho. Especialista em Gestão em serviço Social - Universidade Dom Bosco. Mestre em Educação - UPF; Socia-proprietária da Empresa Onix Desenvolvimento Humano, <endereco_e-mail_mmorsolin@yahoo.com.br>

INTRODUÇÃO

A proteção social básica a pessoa idosa, realiza-se nos CRAS - Centro de Referência de Assistência Social, através dos Grupos de Convivência para Idosos, a fim de garantir o convívio da pessoa idosa com oportunidades e ações para o enfrentamento das condições de vida, promovendo o fortalecimento de laços de pertencimento e construção de projetos pessoais e sociais, proporcionar a socialização ou ressocialização através de atividades sociais, físicas, culturais, recreativas e intelectuais aos idosos e incentivar a inclusão social do idoso evitando o isolamento social. Este relato de experiência realiza-se no CRAS do município de Selbach/RS. Considerando o período da pandemia do Covid-19, onde as aglomerações e grupos estão momentaneamente suspensos, reorganiza-se os serviços do CRAS com o objetivo de manter o vínculo

das participantes do grupo de convivência para idosas com a equipe técnica do CRAS, através de atividades remotas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Considerando o período de pandemia e distanciamento social, organizou-se o serviço de Proteção Social Básica de atendimento a população idosa, sendo realizado através de Visitas Domiciliares para entrega de Kits, com artesanatos (crochê, bordados, trico...), "kits lanches informativos" alusivos a datas comemorativas ou campanhas preventivas, conversas, atendimento pelo whatsapp, auxílio com atividades do comércio e demandas trazidas pelas idosas, com protocolos de higiene e cuidado devido ao Covid-19. As atividades se propõem em orientar e acompanhar as idosas, para que na medida do possível, superem este período, evitando sentimentos como tristeza e depressão,



cuidando da saúde mental e física dos idosos; acompanhar mesmo que a distância, disponibilizando atividades de artesanato para fazerem em casa, mantendo-se ocupadas e despertando sentimentos de inserção e de importância, bem como foram distribuídos álcool em gel e máscaras. Realizou-se programas na rádio local a fim de orientar as usuárias sobre os cuidados com a mente e corpo, levando informação, música e entretenimento.

RESULTADOS

Sabe-se que os encontros grupais são de suma importância para a convivência, socialização e descontração das pessoas idosas, mas que neste período precisou ser reinventado, adaptado às normas e condições de atendimento, com o intuito de manter vínculo e contato com os participantes do grupo, para que, mesmo com o distanciamento social não se sintam isoladas e

esquecidas, criando uma rede de solidariedade entre todas, buscando a proteção integral da pessoa idosa, embasada no princípio da prioridade do idoso, que lhe assegura o atendimento em primeiro plano dos direitos fundamentais, dada a sua condição de vulnerabilidade existencial intrínseca (Estatuto do Idoso. 2003)

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que distanciamento, o isolamento e a quarentena são as ações de combate mais eficazes até o momento, mas mesmo assim torna-se necessário uma reinvenção e adaptação dos serviços prestados à população idosa, a fim de evitar problemas de saúde física, emocional e psicológica, tendo como premissa de que "isso vai passar e logo estaremos juntas novamente, com nossos grupos e atividades"!

Palavras-chave: Grupo de Convivência. Proteção Social Básica. Isolamento Social.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Política Nacional da Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social. 2004.

BRASIL. Lei nº 8.842/94 institui a Política Nacional do Idoso. 1994.

BRASIL. Lei nº 11.517/00 institui a Política Estadual do Idoso. Estado do Rio Grande do Sul. 2000.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****RESERVA COGNITIVA E DESEMPENHO EXECUTIVO EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON****Tainá Rossi¹, Raul Costa Mastrascusa², Tatiana Quarti Irigaray³, Luis Henrique Paloski⁴, Camila Rosa De Oliveira⁵**

¹ Psicóloga mestranda em Psicologia Clínica; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), <tainabrossi@gmail.com>

² Graduando em Psicologia; PUCRS, <raul.mastrascusa@gmail.com>

³ Psicóloga, pós-doutora em Psicologia; PUCRS, <tatiana.irigaray@pucrs.br>

⁴ Psicólogo, doutor em Psicologia; Faculdade Meridional (IMED), <luis.paloski@imed.edu.br>

⁵ Psicóloga, pós-doutora em Psicologia; IMED, <camila.oliveira@imed.edu.br>

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é percebido de diferentes maneiras, geralmente tem como características as alterações físicas e cognitivas (STERN, 2012). É um acontecimento comum que não deve ser considerado como adoecimento, visto que todos os seres vivos irão enfrentá-lo ao longo de suas vidas (SOUZA et al., 2011). Porém, pessoas com mais de 60 anos são vulneráveis a doenças próprias do envelhecimento como é o caso da Doença de Parkinson (DP), que tem seu curso progressivo e lento (NERI-NANI, 2017), tendo como principais sintomas o tremor em repouso, bradicinesia, alterações posturais, rigidez e lentidão na marcha (SURMEIER et al., 2017). O diagnóstico de DP é clínico, e além dos sintomas físicos estão os prejuízos cognitivos que podem em muitas vezes aparecer antes do diagnóstico formal (AARSLAND et al., 2017). No mundo, a DP é a segunda doença neurodegenerativa mais comum seguida apenas do Alzheimer (DELAMARRE et al., 2017).

Estudos foram desenvolvidos com o objetivo de compreender porque alguns idosos desenvolvem doenças neurodegenerativas com evolução rápida e outros não. Assim chegou-se ao conceito de reserva cognitiva, que é uma espécie de armazenamento cerebral adquirida ao longo da vida que pode prevenir, evitar ou retardar o surgimento de sintomas graves, e lentificar a evolução de doenças neurodegenerativas (STERN, 2002).

Com isso, busca-se compreender como a reserva cognitiva ativa pode ser aplicada e entendida a partir do desempenho do idoso nas funções executivas e ser vista como essencial para o envelhecimento bem sucedido (SCARMEAS et al., 2003; SIEDLECKI et al., 2009). Desta forma, o objetivo desta pesquisa foi verificar a associação da reserva cognitiva com o desempenho executivo em idosos com doença de Parkinson.

MATERIAIS E MÉTODOS



Trata-se de um estudo quantitativo transversal. Participaram da pesquisa 31 idosos com diagnóstico de doença de Parkinson. Os instrumentos utilizados foram: questionário de dados sociodemográfico; Mini Exame do Estado Mental (MEEM); Tarefas de fluência verbal semântica (animais) e fonológica (FAS); este Wisconsin de Classificação de Cartas, versão reduzida – WCST-64; Teste dos Cinco Dígitos – FDT; Escala de Impulsividade de Barratt – BIS-11; e Questionário Disexecutivo – DEX. Os critérios de inclusão foram: idade maior que 60 anos; diagnóstico de doença de Parkinson; e ser alfabetizado. Os critérios de exclusão abarcaram: escore sugestivo de declínio cognitivo avaliado pelo MEEM, e 2) alterações sensoriais primárias não corrigidas no momento da avaliação (uso de óculos ou aparelho auditivo, por exemplo). Os idosos foram recrutados por conveniência e pela técnica bola de neve. O diagnóstico de doença de Parkinson foi considerado com base na comprovação de laudo médico, ou medicação utilizada. Foram convidadas 83 pessoas com doença de Parkinson, em que 1 não concluiu a bateria de avaliação e 51 obtiveram escore sugestivo de declínio cognitivo no MEEM, ou apresentavam-se em estágio avançado da doença.

As análises foram feitas a partir do programa estatístico SPSS, versão 23 para Windows. A normalidade dos dados foi feita por meio de Kolmogorov-Smirnov, e a associação entre as variáveis foi verificada por meio de correlação de Spearman.

RESULTADOS

A avaliação da reserva cognitiva deu-se por meio de quatro perguntas que investigavam a frequência de algumas atividades ao longo da vida como: se o

participante envolveu-se em atividades de leitura, escrita, musicais (canto e aprender a tocar um instrumento, por exemplo) e intelectuais (jogos de carta, palavras-cruzadas, xadrez, dentre outros). As respostas eram em escala do tipo Likert de três pontos (“nunca” = 0, “raramente” = 1 ou “frequentemente” = 2), e o valor total ao considerar todos os itens, poderia variar de 0 a 8 pontos.

A média de idade dos idosos com DP foi de 75,26 (DP: 7,27), e escolaridade média de 7,23 anos (DP: 6,62). De acordo com a correlação, o escore de reserva cognitiva associou-se negativamente com o tempo para realizar a atividade dos cartões de leitura e contagem do FDT, erros não perseverativos do WCST e o questionário DEX. Houve, também, associação positiva entre a reserva cognitiva e número de palavras emitidas em ambas as tarefas de fluência verbal. Esses resultados sugerem que o maior envolvimento em atividades que estimulariam a cognição está associado ao melhor funcionamento executivo.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, este estudo sugere que quanto maior a reserva cognitiva melhor o desempenho cognitivo em tarefas que envolvam funções executivas em idosos com DP. São necessários estudos sobre reserva cognitiva, idosos e doenças neurodegenerativas devido à vulnerabilidade que o processo do envelhecimento traz com o aumento da idade, para que se pense em estratégias de estímulo cerebral para esta população, buscando prevenir ou lentificar quadros demenciais.



Palavras-chave: Cognição. Demência. Envelhecimento. Plasticidade neuronal. Reserva cognitiva.

REFERÊNCIAS

AARSLAND, Dag et al. Cognitive decline in Parkinson disease. *Nature Reviews Neurology*, v. 13, n. 4, p. 217-231, 2017.

DELAMARRE, Anna; MEISSNER, Wassilios G. Epidemiology, environmental risk factors and genetics of Parkinson's disease. *La Presse Médicale*, v. 46, n. 2, p. 175-181, 2017

NERI-NANI, Gabriel Adolfo. Síntomas motores de la enfermedad de Parkinson. *Neurología, neurocirugía y psiquiatría*, v. 45, n. 2, p. 45-50, 2017.

SCARMEAS, Nikolaos; STERN, Yaakov. Cognitive reserve and lifestyle. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*, v. 25, n. 5, p. 625-633, 2003.

SIEDLECKI, Karen L. et al. Construct validity of cognitive reserve in a multi-ethnic cohort: The Northern Manhattan Study. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS*, v. 15, n. 4, p. 558, 2009.

SOUZA, Cheylla Fabricia M. et al. A doença de parkinson e o processo de envelhecimento motor. *Revista Neurociências*, v. 19, n. 4, p. 718-723, 2011.

STERN, Yaakov. What is cognitive reserve? Theory and research application of the reserve concept. 2002.

SURMEIER, D. James; OBESO, José A.; HALLIDAY, Glenda M. Selective neuronal vulnerability in Parkinson disease. *Nature Reviews Neuroscience*, v. 18, n. 2, p. 101, 2017.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho tem apoio da agência de fomento CNPq.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PARAMETROS ANTROPOMÉTRICOS DE LONGEVOS INSTITUCIONALIZADOS COM E SEM DECLÍNIO COGNITIVO**

Emanuely Casal Bortoluzzi¹, Andreia Mascarello², Ana Luisa Sant'anna Alves³, Marilene Rodrigues Portella⁴

¹ Educadora Física; Doutoranda em Envelhecimento Humano - UPF, e-mail:152997@upf.br

² Enfermeira, Doutora em em Enfermagem; Diretora do Centro de Ciências Biológicas - UPF, docente do PPGEH - upf, e-mail: portella@upf.br.

³ Nutricionista, Doutora em Epidemiologia, docente do curso de nutrição e do PPGEH - UPF, e-mail: alves.als@upf.br

⁴ Enfermeira, Doutora em em Enfermagem; Diretora do Centro de Ciências Biológicas - UPF, docente do PPGEH - upf, e-mail: portella@upf.br

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento traz consigo modificações físicas e psicossociais, que afetam a vida do indivíduo e a dinâmica familiar, e nem sempre a família está preparada para as mudanças que ocorrem nesse processo, seja por desconhecimento, dificuldades financeiras ou falta de um cuidador da família, podem acarretar na institucionalização.

Nesse sentido, quando há a presença de agravos crônicos que diminuem ou comprometem a independência do idosos, como incapacidade funcional ou diminuição da capacidade cognitiva a necessidade de cuidados se torna maior e de maior complexidade.

O comprometimento cognitivo tem grande prevalência entre os idosos institucionalizados, os quais tendem a apresentar de forma concomitante outras condições crônicas, porém há controversas apontadas na literatura quanto a relação entre as medidas antropométricas e o cognição. Na qual

alguns estudos apontam os valores de Índice de Massa Corporal (IMC) elevados associados a demência em diferentes níveis, bem como os baixos escores também apresentam associação (SAMPAIO et al., 2016; SANZ et al., 2019).

Neste contexto, além do IMC tem-se utilizado valores de circunferência de cintura e abdomen como marcadores de risco cardiovascular, saúde global e cognição (WEST et al., 2016). Porém, a forma como estes fatores se comportam em longevos institucionalizados. Portanto, este estudo tem por objetivo investigar a associação entre os parâmetros antropométricos e o declínio cognitivo em longevos institucionalizados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, recorte da pesquisa Padrões de Envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos, educacionais e psicossociais,



desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano. Residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), nos municípios de Passo Fundo Carazinho e Bento Gonçalves, no ano 2018. Foram incluídos nesse recorte idosos com anos ou mais.

Analisaram-se as variáveis antropométricas, peso e estatura, possibilitando o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e as circunferências abdominal e de cintura. Quanto a cognição utilizou-se o mini exame de estado mental (MEEM), de acordo com os escores proposto por Bertolucci et al (1994).

Para análise estatística, as variáveis categóricas foram avaliadas quanto a frequência absoluta e relativa. Para as variáveis numéricas, realizou-se o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov, ao apresentar normalidade utilizou-se o teste t de Student para amostras independentes, com significância de 95%.

A pesquisa original foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade de Passo Fundo sob o parecer 2.097.278.

RESULTADOS

Foram analisados 273 idosos, com média de idade de 87,3 (DP=5,3), variando entre 80 a 109 anos, dos quais 80,2% são mulheres, 52,2% residem em instituições filantrópicas sem fins lucrativos, com mediana de 27 meses de internação, variando de 1 mês a 27,9 anos, 93% são brancos, 63,3% são viúvos, 73,3% estudaram de 1 a 8 anos de estudo e 76,2% do total apresentaram declínio cognitivo.

Com relação ao peso, este é significativamente menor nos idosos com declínio cognitivo ($t = -4,082$; $p < 0,001$), onde o peso médio dos idosos com declínio é de 55,4 (DP=15,6) e entre os idosos sem declínio a

média é de 64,7 quilos (DP=13,6). O que acarreta em um IMC significativamente menor nos idosos com declínio cognitivo ($t = -2,851$; $p = 0,001$), onde o IMC entre os idosos com declínio foi de 24,1 (DP=5,7) e entre os sem declínio foi 26,4 (DP=4,7).

Quanto a medidas de circunferência da cintura e abdomen estas foram significativamente menores nos idosos com declínio cognitivo. A média da CC foi de 90,2 (DP=13,8) para os idosos com declínio e 97,1 (DP=12,3) para os sem declínio ($t = -3,268$; $p = 0,001$). Para a CA, com declínio cognitivo a média foi 95,8 (DP=14,3) e sem declínio 102,6 (DP=13,1), apresentando valor de $t = -3,114$; $p = 0,002$.

Ao considerar a média da circunferência da cintura dividido por sexo, tanto os homens com declínio cognitivo (95,5, DP=11,1) como sem declínio (101,1, DP=10,2) apresentam valores acima do ideal para redução de riscos cardiovasculares, que correspondem a 80cm para mulheres e 90cm para homens. Situação que se repete entre as mulheres com declínio cognitivo (88,9, DP=14,1) e sem declínio (média 96,0, DP = 12,6).

Em contradição a literatura (LIU et al., 2019), as medidas de IMC, circunferência da cintura e abdominal mostraram-se significativamente menores em idosos com declínio cognitivo pelo MEEM.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Encontrou-se que os idosos com declínio cognitivo apresentam valores de peso corporal, IMC, circunferências de cintura e abdominal significativamente inferiores aos idosos da mesma faixa etária sem declínio cognitivo. Porém estes valores não indicaram desnutrição ou valores abaixo do ponto de corte considerado ideal.



Contudo, este também pode indicar que estes idosos estão mais suscetíveis a situação de desnutrição e fragilidade. Além de apontar uma possível relação

entre menor IMC e circunferências que apontam acúmulo de gordura visceral e a cognição.

Palavras-chave: Idosos de 80 anos e mais. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Cognição. Circunferência da cintura. Circunferência abdominal.

REFERÊNCIAS

SANZ, B. et al. Serum adiponectin is associated with body composition and cognitive and psychological status in older adults living in long-term nursing homes. *Experimental gerontology*, v. 121, p. 1-9, 2019.

BERTOLUCCI, P et al. O mini- exame do estado mental em uma população geral impacto da escolaridade. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, São Paulo, v 52, n 1-7, 1994.

SAMPAIO, A. et al. Effects of a multicomponent exercise program in institutionalized elders with Alzheimer's disease. *Dementia*, v. 18, n. 2, p. 417-431, 2016.

WEST et al. A circunferência da cintura está correlacionada com a cognição mais fraca em mulheres idosas com diabetes tipo 2. *Alzheimer's & dementia: the journal of the Alzheimer's Association*, v.12, n.8, 925–929. 2016.

LIU Z. et al. The association between body mass index, waist circumference, waist-hip ratio and cognitive disorder in older adults. *J Public Health (Oxf)*, v.41, n.2, p.305-312, 2019.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos a Capes pelo financiamento da pesquisa Edital n.071/2013, convênio 2972/14, projeto n.88881.068447/2014-1. Ainda, o presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PERFIL BIOQUÍMICO DO METABOLISMO DE CARBOIDRATOS DE ATLETAS SUPLEMENTADOS COM BICARBONATO**

Luciane D. S. Do Prado¹, Maria Eduarda Kegler², Maurício Basso³, Luciano Oliveira Siqueira⁴, ⁵

¹ Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Passo Fundo; Pós-graduada em Fisioterapia Dermato-Funcional pelo ISEPE; Mestranda em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo; 43458@upf.br

² Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo; Estudante, 182278@upf.br

³ Graduado em Educação Física pela Universidade de Passo Fundo; Pesquisador, mauriciobasso92@gmail.com

⁴ Graduado em Farmácia; Doutor em Bioquímica; Professor permanente do PPGEH/UPF Vínculo institucional autor 4, luciano@upf.br

INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento humano é comum fenômenos como a diminuição da função de órgãos e tecidos, da musculatura e enfraquecimento dos ossos. Dessa maneira, a atividade física mantém eles saudáveis por mais tempo, minimizando os malefícios de doenças relacionadas com a senescência. Ademais, os atletas amadores e profissionais almejam uma vida saudável e promissora. Dessa forma, a disponibilidade de macro e micronutrientes pode desempenhar um papel importante nas vias de sinalização celular (CLOSE; et al, 2016) adaptando músculos esqueléticos e cardíaco, prevenindo doenças como a hipertensão e artrite, colaborando com qualidade e expectativa de vida. Recentemente, o consumo desses tem sido estratégico para aprimorar o desempenho e a recuperação de lesões. A busca por resultados mais competitivos incluiu nessas estratégias os auxiliares ergogênicos. Então, surge o bicarbonato de sódio como um suplemento auxiliar das adaptações musculares, que minimiza eventos adversos como a

fadiga (STECKER; et al., 2019). A glicação não enzimática de proteínas é conhecida desde 1909 como reação de Maillard e é famosa como sendo a reação da cor, sabor e crocância dos alimentos. No entanto, a partir dos anos 200 constatou-se que o fenômeno de glicação (carboidrato-aminoácidos) ocorre também in vivo e é responsável pelas principais complicações tardias do diabetes como dano micro/microvascular, retinopatia, nefropatia, e neuropatia, desenvolvendo-se a hipótese do envelhecimento acelerado induzido por carboidratos (AMORIM, LISBOA, SIQUEIRA, 2003). A atividade física pautada pelo esforço de alta intensidade e curta duração que caracteriza as vias anaeróbias do metabolismo, converte glicose em lactato que está relacionada a condições de estresse muscular que pode resultar em fadiga, câibras, dores e lesão (MAUGHAN; et al, 2007). Considerando seu potencial tamponante do ácido produzido durante a atividade física extenuante, o presente estudo tem como objetivo avaliar a validade do potencial erg



MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal, observacional, experimental com 12 atletas integrantes da equipe de voleibol feminino da BSBIOS/UPF, não fumantes, sem medicações e bebidas alcoólicas e percentual de IMC (índice de massa corpórea) dentro da normalidade para idade, as mesmas foram submetidas a uma entrevista, anamnese, seguida de coleta de dados antropométricos e amostras de sangue, antes de realizar esforço físico e após 15 minutos do término do esforço físico. As atletas foram categorizadas de acordo com a sua função, e mediante sorteio foram divididas em grupos experimentais iguais (controle e suplementado), sem o conhecimento das participantes. Foi fornecida uma solução de bicarbonato de sódio de 0,4 mg/kg 90 minutos antes do treinamento ao grupo suplementado e 2g de cloreto de sódio para o grupo controle. As atletas foram avaliadas no repouso e pós esforço físico, que teve duração de 60 minutos. As participantes foram submetidas a um aquecimento de 5 minutos com trole leve seguido de um treino do tipo ataque-defesa. Amostras de 10mL de sangue coletados em repouso e 10 minutos após o treino foram coletados da fossa antecubital e colocados em tubos contendo anticoagulantes específicos para cada análise bioquímica; mantidas em gelo e transferidas para o laboratório de bioquímica da UPF. Após o processamento das amostras foram realizadas análises concentração de glicose e lactato serico

utilizando kits de dosagem bioquímica comerciais da marca Labtest, seguindo as instruções do fabricante

RESULTADOS

A análise dos resultados mostra uma redução dos níveis de glicose pós-treino em comparação com o repouso. A análise estatística mostra uma redução de 3,6% no grupo controle e de 4,27% no grupo suplementado com $p=0,857$. A redução da glicose pós-treino justifica-se pelo consumo desse substrato para produção de ATP mediante a degradação do glicogênio muscular. As condições anaeróbias de esforço de alta intensidade e curta duração que caracteriza os treinos de força, resulta numa maior conversão de glicose em lactato que provoca uma queda de pH muscular que pode resultar em dores, fadiga e câimbras. A análise de concentração de lactato nos grupos suplementados aponta uma elevação de 163% contra 84 % do grupo controle com $p=0,129$.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo demonstram que a suplementação com bicarbonato de sódio, não promoveu diferença significativa no tamponamento do lactato, não mostrando efetividade para diminuição dos níveis de lactato, nas condições propostas. Considera-se que esses achados se mostraram provavelmente por que o treino executado não foi em uma intensidade alta o suficiente a ponto de ser necessário a suplementação com bicarbonato.

Palavras-chave: Carboidratos. Lactato. Suplementação. Voleibol. Bicarbonato.

REFERÊNCIAS



CLOSE, G.L.; HAMILTON, D.L.; PHILP, A.; BURKE, L.M.; MORTON, J.P.. New strategies in sport nutrition to increase exercise performance. Free Radical Biology And Medicine, [S.L.], v. 98, p. 144-158, set. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2016.01.016>

AMORIM, NOB; LISBOA, HRK/ SIQUEIRA, LO. Glicação não enzimática de proteínas na gênese da nefropatia diabética. Rev HCPA 2013;33(2)

MAUGHAN, R. J.; DEPIESSE, F.; GEYER, H. The use of dietary supplements by athletes. Journal of Sports Science, London, v. 25, suppl. 1, p.103-113, 2007.

STECKER, Richard A.; HARTY, Patrick S.; JAGIM, Andrew R.; CANDOW, Darren G.; KERKSICK, Chad M.. Timing of ergogenic aids and micronutrients on muscle and exercise performance. Journal Of The International Society Of Sports Nutrition, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 37-50, 2 set. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12970-019-0304-9>.

HALLIWELL, B. GUTTERIDGE, J.M.C. CROSS, C.E. Free radicals, antioxidants, and human diseases: where are we now? J Lab Clin Med. 1991;

FINAUD, J. LAC, G. FILAIRE, E. Oxidative Stress: Relationship with exercise and training. Sports Med. 2006

HALL, John Edward; GUYTON, Arthur C. Guyton & Hall tratado de fisiologia médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Obrigatório para trabalhos financiados com recursos de agências de fomento (CAPES, CNPq, FINEP, FAPERGS, etc.). Excluir caso o documento seja projeto de pesquisa.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**NOÇÕES SOBRE O ENVELHECIMENTO HUMANO: OS ESTÁGIOS DE ERIK ERIKSON**

Thiago Radünz Da Silva¹, Renan Paloschi Zanandrea², Nadir Antonio Pichler³

¹ Graduando, Licenciatura Plena em Filosofia pelo Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Passo Fundo. Pesquisador e bolsista pelo PPGEH/UPF - Envelhecimento Humano. <thiago.radunzz@gmail.com>

² Licenciado em Matemática (UPF); bacharelando em Filosofia (UPF); bacharelando em Teologia (Itepa faculdades); bolsista CNPq, integrante do grupo de pesquisa Bioética e o processo de morte e morrer, cuidado, felicidade e envelhecimento humano do PPGEH da UPF, <renanpaloschizanandrea@gmail.com>

³ Doutor em Filosofia (PUC-RS); professor da Universidade de Passo Fundo e no Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH) da Universidade de Passo Fundo (UPF), <pichler@upf.br>

INTRODUÇÃO

Neste artigo o objetivo central será problematizar as noções de envelhecimento humano presentes na teoria do Ciclo da Vida de Erik Erikson. Para tanto, a pesquisa será de cunho analítico-interpretativo a luz da pesquisa bibliográfica da principal obra do autor O Ciclo de Vida Completo. A estrutura dar-se-á a partir de dois núcleos principais que tocam primeiramente no escopo teórico do autor procurando esclarecer as questões-base para posteriormente problematizar a fundo dois principais momentos da teoria eriksoniana a respeito do processo de envelhecer. Pois, as noções de etapas – ou estágios - da vida abrem margem para a problematização, de forma alternativa a maioria das narrativas a respeito das fases da vida, da concepção o desenvolvimento humano e a questão cada vez mais atual do envelhecer em relação ao ambiente – contexto sociocultural. Pensar o envelhecimento humano hoje é uma questão cada vez mais atual, visto que tal processo se vê cada vez mais presente

ao decorrer dos anos na vida da comunidade humana. Primeiramente, será introduzido o contexto teórico e histórico do autor principal, bem como seu impacto em relação ao cenário dos debates acerca do Envelhecimento Humano. Para uma melhor apreensão acerca das ideias principais de cada conteúdo, concebeu-se, por intermédio da necessidade de organização, em forma de (sub)itens dentro de cada núcleo principal resgatando e problematizando a ideia da teoria referente ao programa de Erikson. No segundo ponto do artigo, que segue a mesma lógica organizacional do primeiro, entrar-se-á propriamente no objetivo artigo que é apresentar a estrutura teórica dos estágios do Ciclo da Vida e também a noção problematizadora presente na noção de velhice implicadas nestes estágios. Portanto, presume-se que o caráter do artigo provém de uma pesquisa de cunho bibliográfico sob análise interpretativa do processo



de Envelhecimento Humano presente nas teses em questão.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia que embasou esta pesquisa tem como caráter exploratório através de pesquisas bibliográficas tendo como base o livro *Ciclo da Vida Completo* (1998) do autor Erik Erikson. Somando a ela, outras referências adicionais puderam ser somadas para efeito de esclarecimento e desenvolvimento do tema “envelhecimento humano” no autor em questão.

RESULTADOS

A pesquisa teve como alvo os debates psicanalíticos da Europa, mais precisamente em Viena, no início do século XX, a tese de Erik Erikson almeja explicar o processo de maturação humano. Neste sentido, pode-se averiguar que o termo “psicossocial” implica um sentido que se distancia da própria tradição psicanalítica freudiana, que dominava o cenário da sua época (1905 – 1930). Sendo assim, Erikson provém desta mesma tradição e propõe uma nova teorização acerca de como se compreendia o desenvolvimento humano. Não obstante, herdeiro de Freud no que concerne a teoria psicanalítica do eu, supereu e id (FREUD, 1976, p. 25 – 32), Erikson percebe a tendência de alguns autores – dentre eles Anna Freud, filha de Sigmund Freud – avançar a compreensão individualista de sujeito daquele pensador. Enceta-se assim, uma compreensão que não se baliza apenas a partir do subconsciente, mas também leva em questão e reconhece a influência do campo social na formação psíquica dos “indivíduos”. Os estágios do ciclo de desenvolvimento psicossocial com foco nas fases de maturação de Erik Erikson são, respectivamente: 1) Primeira Infância - Confiança

básica versus desconfiança básica: Esperança, 2) Infância inicial - Autonomia versus Vergonha e Dúvida: Vontade, 3) Idade do brincar - Iniciativa versus culpa: Propósito, 4) Idade Escolar - Indústria versus inferioridade: Competência, 5) Adolescência - Identidade versus Confusão de Papel: Fidelidade, 6) Jovem Adulto - Intimidade versus Isolamento: Amor, 7) Idade adulta – Generatividade versus Estagnação: Cuidado, 8) Velhice - Integridade versus Desespero e Desgosto: Sabedoria. O nono estágio se dá na transição do oitavo para justamente a “última fase do caminho”. Seria em torno dos oitenta e cinco para noventa anos que o ancião chegaria ao ápice dos estágios de vida. Há certas peculiaridades teóricas também neste estágio: 1) Joan Erikson não define com exatidão o elemento sintônico próprio dos conflitos, nos estágios; 2) O elemento distônico se difere sutilmente do elemento presente no estágio anterior. Tomando este último caso, o desespero presente no estágio anterior difere do sentimento presente neste estágio. Desespero aqui obtém um sentido ainda mais imediato e menos contemplativo. A preocupação nesta fase não é tanto com sua condição histórica e existencial, mas com sua integridade física dentro do pano de fundo de sua cotidianidade. Algo que seria impensável nos debates sobre a formação da personalidade. Portanto, resulta-se desta pesquisa que a compreensão dos estágio biopsicossociais de Erikson encontram grande fertilidade nos debates acerca do Envelhecimento Humano no que tange a uma nova compreensão de envelhecimento que se distancie da que vige na concepção universal deste estágio da vida.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS



O presente artigo tentou, na medida do possível, expor de modo estruturado as teses de Erik Erikson sobre o processo de Envelhecimento Humano. Quanto aos objetivos alcançados, a noção de Envelhecimento e também a problematização do período da velhice demonstram uma concepção alternativa em relação as narrativas hegemônicas sobre setores da sociedade em questão. Delimitar fases da vida, ao mesmo tempo que presume controle sobre cada indivíduo, possibilita também a inclusão deste em relação a sociedade. Inclusão refere-se aqui, a ideia de práticas que possam surgir – e que surgem – quase que imediatamente quando se refere em saúde mental e física, isto é, a integridade de indivíduos. Deste modo, a questão da integridade do idoso, como um ser capaz de projetar sua vida, se relacionar intensamente com o mundo,

Palavras-chave: Envelhecimento Humano. Educação. Erik Erikson. Psicossocial. Filosofia.

REFERÊNCIAS

CABACO, A. S. Aportaciones de la Gerotrascedencia en el Envejecimiento: Una visión centrada em la Ética de Necesidades. Cauriensia, Salamanca, 2019, v. 14, p. 475 – 490, 23 jan. 2019. Disponível em: <<https://doaj.org/article/3bc5f1d351d9492d96d997492a5f6b5a>>. Acesso em: 17 abril 2020.

DOMINGOS, R. C.; FREITAS, L. J. A Fenomenologia do Corpo no Envelhecimento: Diálogos entre Beauvoir e Merleau-Ponty. Subjetividades, Fortaleza, v. 19. n. 3, p. 01 – 13, 06 fev. 2020. Disponível em: <<https://doaj.org/article/02e4edf036a64ee1b17b0c14884768f7>>. Acesso em: 17 abril 2020

ERIKSON, E. H. O Ciclo de Vida Completo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

FONTAINE, Roger. Psicologia do envelhecimento. São Paulo: Editora Loyola, 2010.

FREUD, Sigmund. Volume XIX: O Ego e o ID. In: _____. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Com os Comentários e Notas de James Strachey Em colaboração com Anna Freud. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976. p. 25 – 80

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos os envolvidos do Grupo de Pesquisa e Programa de Pós-Graduação de Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, bem como ao Programa de Institucional de Bolsas de Iniciação Científicas da mesma universidade (PIBIC/UPF).

refletir e conceder participações sobre as experiências de vida, como visto no presente artigo, é importância capital para uma sociedade que se pretende “humana”. Pois, humanidade significa, antes de tudo, capacidade. Esta competência, como demonstrado aqui – e apenas por isto é possível de se dizer – revela-se na forma de cuidado. Se o cuidado para consigo mesmo é necessário para se atingir um estado de felicidade, para quem está nas etapas “finais” da vida revela-se dificultoso. Para isto, é necessário que sempre se retome a noção de cuidado em relação a comunidade humana e neste sentido, é que é possível se refletir sobre as questões cada vez mais inclusivas suscitadas pela área do Envelhecimento Humano.

**ÁREA TEMÁTICA**
Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial**COMPARAÇÃO DA EVOLUÇÃO DO ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO ENTRE O BRASIL, RIO GRANDE DO SUL E SEBERI-RS, 2008-2018**

Gabriele Ferreira da Silva da Costa¹, Cíntia Eichler Brites², Loiva Beatriz Dallepiane³

¹ Acadêmica do curso de Nutrição; Universidade Federal de Santa Maria, <gabrielieferreira46@gmail.com>

² Acadêmica do curso de Nutrição; Universidade Federal de Santa Maria, <cisabrites@gmail.com>

³ Nutricionista. Doutora em Ciências da Saúde; Universidade Federal de Santa Maria, <loiva.dallepiane@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

O Brasil passa por um processo de mudança em sua estrutura etária, caracterizada pelo crescimento da população idosa. As pessoas com mais de 65 anos de idade correspondem em 2020, a 10% da população total do país, na região Sul de 11,33% e no Rio Grande do Sul, de 13%, equivalendo ao estado que possui o maior percentual de idosos no país.

Assim, a população com mais de 65 anos é hoje, um grupo expressivo de pessoas e tem crescente importância relativa no conjunto da sociedade brasileira, exigindo uma maior demanda em políticas públicas de saúde e inserção ativa dos idosos na vida social.

Políticas e ações importantes são realizadas no Brasil para contemplar essa parcela da população, como por exemplo, a Política Nacional do Idoso, que dispõe sobre a seguridade dos direitos sociais do idoso, onde cria condições para promover a

autonomia, a integração e a participação efetiva na sociedade e, o Estatuto do Idoso que regula os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos de idade.

Para observar o envelhecimento da população, uma alternativa seria o Índice de Envelhecimento (IE), que apresenta vantagens pela sua simplicidade e alta sensibilidade nas variações da distribuição etária, na qual define o processo de envelhecimento populacional facilitando a sua interpretação.

O IE é o número de pessoas de 60 anos ou mais anos de idade, para cada 100 pessoas menores de 15 anos de idade, na população residente em determinado local, no ano desejado, e avalia o processo de ampliação à variação relativa no grupo etário jovem.

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi comparar o Índice de Envelhecimento no Brasil e Rio



Grande do Sul com o município de Seberi-RS, nos anos de 2008 a 2018.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo simples com base em dados secundários na qual comparou-se o IE de 2008 a 2018 entre o município de Seberi - RS, o estado do Rio Grande do Sul e o Brasil.

Para coletar os dados sobre o município, o estado e o país foi utilizado informações do Censo demográfico de 2008 a 2018, disponibilizado no Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso) (BRASIL, 2011).

O SISAP-Idoso foi desenvolvido numa iniciativa concomitante da Área Técnica da

Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde e do Laboratório de Informação em Saúde (LIS) do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica (ICICT) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Para a análise dos dados foi utilizado estatística descritiva no software Microsoft Excel 2016. Os dados foram tabulados e armazenados de acordo com o município de Seberi, o estado do Rio Grande do Sul e o Brasil, entre os anos 2008 a 2018. Após isso, somou-se o IE dos anos analisados do município, do estado e do país separadamente e, fez-se a média de cada um para posteriormente fazer a comparação.

Pelo fato do estudo estar baseado em dados secundários, não houve a necessidade de aprovação pelo Comitê de ética em pesquisa com seres

humanos, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

O Brasil está localizado no subcontinente da América do Sul e conta com uma população de aproximadamente 211 milhões de pessoas. Já o Rio Grande do Sul, que é uma unidade federativa do Brasil, está localizada no sul do país, tem por limite o estado de Santa Catarina ao norte, Argentina ao oeste e Uruguai ao sul, e conta com uma população de aproximadamente 11 milhões de pessoas. E o município de Seberi está localizada na Mesorregião do Noroeste Rio-Grandense e Microrregião de Frederico Westphalen e possui uma população estimada de 10.897 pessoas, de acordo com o último censo, em 2010.

Em 2008, o Brasil teve um IE de 35,37, já em 2018 foi de 62,97, isso representa um crescimento do envelhecimento populacional de aproximadamente 78%. A média em 10 anos do IE no Brasil foi de 52,21. No estado do Rio Grande do Sul o IE em 2008 foi de 53,89 e em 2018 foi de 95,24, refletindo num aumento do envelhecimento da população em cerca de 77%. A média em 10 anos do IE do Rio Grande do Sul foi de 80,04. O IE do município de Seberi-RS no ano de 2008 foi de 60,39 e no ano de 2018 foi de 115,21, representando um acréscimo do envelhecimento populacional em aproximadamente 91%. A média do IE do município entre os 10 anos analisados foi de 94,60.

A progressão do IE tanto no país como no estado e no município manteve um acréscimo contínuo durante os 10 anos analisados,



evidenciando a projeção feita pelo IBGE do aumento do envelhecimento populacional no país.

Percebe-se um perfil etário diferenciado do IE entre o Brasil, Rio Grande do Sul e Seberi. Em 2018, o percentual do aumento da população entre o estado e o município foi de cerca de 21%, entre o país e o estado foi de aproximadamente 51% e entre o país e o município foi próximo a 83%.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Índice de Envelhecimento no município de Seberi teve um percentual e uma média entre os 10 anos maior quando comparado com o país e com estado. Dessa forma, foi possível avaliar que a velocidade do envelhecimento da população do município de Seberi é superior ao do Brasil e à do Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: Índices. Envelhecimento Populacional. Transição Demográfica.

REFERÊNCIAS

CLOSS, V. E.; SCHWANKE, C. H. A. A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 15, n.3, p. 443-458, set. 2012.

FIOCRUZ. Instituto de Informação e Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde. (ICICT). **Sistema de Indicadores de saúde e Acompanhamento de Políticas Públicas do Idoso (SISAP-Idoso)**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<https://sisapidoso.iciict.fiocruz.br/>>. Acesso em: 19 ago. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Informação Demográfica e Socioeconômica: síntese de indicadores sociais**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em 19 ago. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em 19 ago. 2020.

**ÁREA TEMÁTICA**
Envelhecimento e Bem-estar biopsicossocial**COMPARAÇÃO DA EVOLUÇÃO DO ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO ENTRE O BRASIL, SANTA CATARINA E ITAPIRANGA, 2008 A 2018**Cíntia Eichler Brites¹, Gabriele Ferreira da Silva da Costa², Loiva Beatriz Dallepiane³¹ Acadêmica do curso de Nutrição; Universidade Federal de Santa Maria, <cisabrites@gmail.com>² Acadêmica do curso de Nutrição; Universidade Federal de Santa Maria, <gabrielieferreira46@gmail.com>³ Nutricionista. Doutora em Ciências da Saúde; Universidade Federal de Santa Maria, <loiva.dallepiane@hotmail.com>**INTRODUÇÃO**

O aumento do envelhecimento populacional e da expectativa de vida é um fenômeno que acontece vem acontecendo significativamente nos últimos anos no mundo todo.

A transição demográfica e epidemiológica tem tido grande repercussão, pois gera questões cruciais para gestores e pesquisadores dos sistemas de saúde, dos quais refletem na sociedade, principalmente em questões de desigualdade social, pobreza e fragilidade das instituições.

De acordo com a projeção realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o envelhecimento da população no Brasil tende a aumentar nas próximas décadas, sendo a parcela mais crescente, a de idosos com mais de 65 anos. Em 2020, aproximadamente 10% da população do Brasil são de indivíduos com 65 anos ou mais de idade, já a estimativa para 2060 é de 25%, tendo um acréscimo de 15%.

No estado de Santa Catarina, a projeção realizada pelo IBGE em 2020, mostra que pessoas com 65 anos de idade ou mais são cerca de 10% da população catarinense. Já em 2060, a população passará a ser de 27% no território catarinense, mostrando que a projeção do estado, segue a mesma tendência do país em relação ao acréscimo populacional de idosos.

Nesta circunstância, o Índice de Envelhecimento (IE) pode ser conceituado como a razão entre o número de pessoas com 60 anos ou mais de idade para cada 100 pessoas menores de 15 anos de idade, em determinado ano, com uma população de um determinado local. O IE é utilizado para acompanhar a evolução do progresso de envelhecimento da população, para comparar áreas geográficas e grupos sociais, para avaliar tendências da dinâmica demográfica e para subsidiar a formulação, gestão e avaliação de políticas públicas.

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi comparar o Índice de Envelhecimento no Brasil e em Santa Catarina com o município de Itapiranga-SC, nos anos de 2008 a 2018.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo simples com base em dados secundários na qual comparou-se o IE de 2008 a 2018 entre o município de Itapiranga, o estado de Santa Catarina e o Brasil.

Para coletar os dados sobre o município, o estado e o país foi utilizado informações do Censo demográfico de 2008 a 2018, disponibilizado no



Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso).

O SISAP-Idoso foi desenvolvido numa iniciativa concomitante da Área Técnica da

Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde e do Laboratório de Informação em Saúde (LIS) do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica (ICICT) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Para a análise dos dados foi utilizado estatística descritiva no software Microsoft Excel 2016. Os dados foram tabulados e armazenados de acordo com o município de Itapiranga, o estado de Santa Catarina e o Brasil, entre os anos 2008 a 2018. Após isso, somou-se o IE dos anos analisados do município, do estado e do país separadamente e, fez-se a média de cada um para posteriormente fazer a comparação.

Pelo fato do estudo estar baseado em dados secundários, não houve a necessidade de aprovação pelo Comitê de ética em pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

O Brasil está localizado no subcontinente da América do Sul e conta com uma população de aproximadamente 211 milhões de pessoas. Já Santa Catarina, que é uma unidade federativa do Brasil, está localizada no sul do país, entre o estado do Paraná e do Rio Grande do Sul, contando com uma população aproximada de 7 milhões de pessoas. O município de Itapiranga, é localizado no extremo oeste

catarinense, com população de 16.872 pessoas de acordo com a estimativa do ano de 2019.

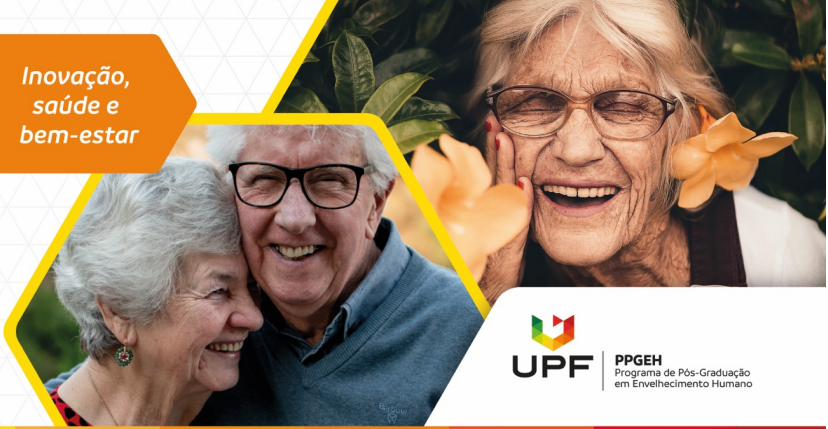
Em 2008, o Brasil teve um IE de 35,37, já em 2018 foi de 62,97, isso representa um crescimento do envelhecimento populacional de aproximadamente 78%. A média em 10 anos do IE no Brasil foi de 52,21. No estado de Santa Catarina o IE em 2008 foi de 39,31 e em 2018 foi de 72,22, refletindo num aumento do envelhecimento da população em cerca de 84%. A média em 10 anos do IE de Santa Catarina foi de 59,78. O IE do município de Itapiranga-SC no ano de 2008 foi de 40,59 e no ano de 2018 79,5, representando um acréscimo do envelhecimento populacional em aproximadamente 95%. A média do IE do município entre os 10 anos analisados foi de 64,23.

A progressão do IE tanto no país como no estado e no município manteve um acréscimo contínuo durante os 10 anos analisados, evidenciando a projeção feita pelo IBGE do aumento do envelhecimento populacional no país.

Percebe-se um perfil etário diferenciado do IE entre o Brasil, Santa Catarina e Itapiranga. Em 2018, o percentual do aumento da população entre o estado e o município foi de cerca de 9%, entre o país e o estado foi de aproximadamente 15% e entre o país e o município foi próximo a 26%.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Índice de Envelhecimento no município de Itapiranga teve um percentual e uma média entre os 10 anos maior quando comparado com o país e com estado. Dessa forma, foi possível avaliar que a velocidade do envelhecimento da população do



município de Itapiranga é superior ao do Brasil e à de Santa Catarina.

Palavras-chave: Senescência. Envelhecimento da população. Índices. Transição Demográfica.

REFERÊNCIAS

FIOCRUZ. Instituto de Informação e Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde. (ICICT). **Sistema de Indicadores de saúde e Acompanhamento de Políticas Públicas do Idoso (SISAP-Idoso)**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<https://sisapidoso.iciict.fiocruz.br/>>. Acesso em: 19 ago. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em 19 ago. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e estados**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/itapiranga.html>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

PFRIMER K.; FERRIOLLI E. Avaliação Nutricional do Idoso. In: VITOLO M. R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, p. 435-449, 2008.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, jun. 2009.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****SENDO DE AUTO-EFICÁCIA NO DESEMPENHO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO**Ana Paula Baudini¹, Helenice De Moura Scortegagna², Tarzie Hübner Da Cruz³¹ Enfermeira, Mestre Em Envelhecimento Humano; <Endereco_E-Mail_Autor1@Xxxx.Xxx>² Enfermeira Doutora; Coordenadora E Docente Do Curso De Enfermagem UPF; Docente Do Programa De Pós Graduação Em Envelhecimento Humano, Universidade De Passo Fundo, Helenice@Upf.Br³ Enfermeiro, Docente do curso de Enfermagem da UPF; Doutorando do Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano, tarzie@upf.br**INTRODUÇÃO**

O envelhecimento populacional brasileiro é uma realidade conhecida e pontuada por diversas linhas de pesquisa, o que o torna objeto de estudos em diferentes áreas. No entanto, considerando que sua complexidade evidencia o aumento na procura por atenção dos serviços de saúde, implicando, consequentemente, em inúmeros desafios para atender a esta parcela crescente da população, os profissionais enfermeiros que atuam nas Estratégias de Saúde da Família (ESF), porta de entrada destes serviços, têm papel fundamental na atenção a essa faixa etária da população. Desta forma a reorganização e o planejamento do país com foco na longevidade, dispondo de serviços integrais à atenção ao idoso e novas políticas públicas especializadas que atendam as necessidades dos idosos, possibilitando um envelhecimento saudável torna-se relevante (MENDES et al., 2018). Assim, à capacidade dos profissionais manejarem suas tarefas laborais e a presença de recursos no trabalho, tais como apoio

social, autonomia, afetos positivos, auto-eficácia geral e ocupacional, podem ser elementos que contribuam para que os profissionais atendam suas demandas de forma efetiva (FREITAS et al. 2016). Dentre os fatores que contribuem para uma melhor efetividade no trabalho, destacamos a auto-eficácia, que se refere às crenças que a pessoa possui sobre suas habilidades de planejar e persistir no desenvolvimento das ações, que possibilitarão a ela alcançar seus objetivos e resultados almejados em diferentes tarefas e em diversas situações (BANDURA, 2000). Posto isto, o objetivo deste estudo foi conhecer o senso de auto-eficácia dos enfermeiros que atuam nas Estratégias de Saúde da Família em relação as ações de atenção à saúde do idoso.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, vinculado ao projeto integrado de pesquisa, intitulado Educação, Saúde e Envelhecimento, aprovado pelo Comitê de Ética em



Pesquisa, parecer 2.628.706. A pesquisa foi realizada em 14 Unidades Básicas de Saúde em que atuam Estratégia Saúde da Família (ESF), de município do interior do Rio Grande do Sul. Participaram do estudo nove enfermeiros que atuavam na ESF, excluindo-se os que estavam de licença, atestado ou férias na ocasião da coleta dos dados. Considerando a resolução n. 466/12, do Conselho Nacional de Saúde CNS de 12 de dezembro de 2012, sobre a participação de seres humanos em pesquisas, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista individual, utilizando-se de questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas. Para conhecer o senso de auto-eficácia dos enfermeiros da ESF, em relação a sua atuação na saúde do idoso, foram elaboradas 12 questões abertas, considerando o domínio auto-eficácia, com base no Guia para Construção de Escalas para Auto-eficácia. O que emergiu do exposto pelos participantes nas entrevistas foi submetido a análise temática de conteúdo, segundo Minayo (2013). A análise de conteúdo cumpriu as três fases: a primeira, pré-análise, se constituiu na construção do corpus, mediante leitura flutuante, da totalidade das respostas, com o objetivo de identificar unidades de significado (emissão verbal de qualquer tamanho que expressasse o domínio auto-eficácia); a segunda fase, foi a construção da categorização; na terceira fase foi feita a revisão da categorização e realizado o tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

RESULTADOS

Dos nove enfermeiros entrevistados, um era do sexo masculino. As idades dos participantes variaram entre 30 e 62 anos, a renda salarial da maioria estava

entre quatro salários mínimos e a maior parte era casada/união estável. A maioria possuía especialização em alguma área da saúde, o tempo de formação variou de cinco a dezenove anos, que compreende também o tempo total de atuação na enfermagem. O tempo de atuação na ESF variou de sessenta dias à dezenove anos e quanto a atuação profissional anterior, três relataram não ter trabalhado anteriormente e os demais informaram experiências anteriores, apenas um participante relata atividade anterior como não sendo na área da saúde. Nenhum dos profissionais reside no bairro em que trabalha. Do que emergiu das entrevistas permitiu elaborar quatro categorias. 1) "Senso de auto-eficácia no fortalecimento da prática, pela prática, no âmbito vivencial". Os enfermeiros expressaram compreender as vivências do dia a dia nas tarefas laborais como sendo significativas para adquirir ou mobilizar sua habilidade de observação para identificar situações de risco que demandam atenção em saúde. Pode-se observar, portanto, que a prática diária e o tempo de profissão fazem com que o enfermeiro se sinta confiante e preparado para perceber situações desfavoráveis de saúde nos idosos. 2) "Senso de auto-eficácia e o contexto familiar na ação de cuidado do enfermeiro". Evidenciou-se nas falas dos enfermeiros entrevistados que o contexto familiar exerce influência direta nas ações de cuidado ao idoso, podendo ser favorável ou não ao trabalho que o enfermeiro realiza. Alguns dos enfermeiros entrevistados percebem como negativa a participação dos familiares, pois os mesmos não dão sequência aos cuidados e orientações que os enfermeiros propõem, o que pode ser um fator limitador ou desafiador de sua atuação profissional.



3) "Senso de auto-eficácia e a sobrecarga de demandas". Os enfermeiros entrevistados relataram que a sobrecarga de trabalho devido a muitas demandas acaba prejudicado o resultado efetivo de um bom desempenho, pois entendem que, na maioria das vezes, não conseguem realizar as ações de cuidado ao modo que realmente julgam ser correto e eficaz. 4) "A equipe como peça chave para o senso de auto-eficácia". Nessa categoria pode-se observar que os profissionais enfermeiros entrevistados reconhecem a equipe como elemento fundamental para um bom funcionamento dos serviços de saúde. Demonstram a compreensão que a equipe está interligada em todas as ações, necessário para que o trabalho se torne efetivo. O suporte de apoio da equipe faz com que o profissional se sinta mais confiante e seguro para realizar suas ações, pois a equipe unida busca saídas para enfrentar as dificuldades diárias.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu evidenciar que existem fatores que contribuem para que os profissionais enfermeiros tenham uma elevada crença de auto-eficácia, revelando que mesmo diante de dificuldades e revezes, o esforço por parte deste profissional se fará presente de forma persistente ao longo de todo o processo do cuidado a pessoa idosa. O destaque está na equipe, que se mostrou como um dos fatores de contribuição para este elevado senso de auto-eficácia. Palavras-chave: Auto-eficácia. Enfermeiro. Estratégia de Saúde da Família. Idosos.

REFERÊNCIAS

MENDES et al. O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. Rev. Educ. Meio Amb. Saú. jan/mar. v8 nº 1. 2018.

eficácia, pois se apresentou como um suporte de ajuda que circunda todas as tarefas laborais do enfermeiro. Outro fator de contribuição revelado foi a prática no âmbito vivencial, a qual mostra que o cotidiano de trabalho e suas vivências tornam o enfermeiro mais seguro e confiante. Em contrapartida, observa-se que alguns fatores influenciam de forma negativa para um forte senso de auto-eficácia como, a sobrecarga de trabalho e a não contribuição do auxílio da família no cuidado a saúde do idoso, o que faz com que o enfermeiro sinta-se, por vezes, incapacitado de realizar suas atividades da maneira que julga ser realmente eficaz. Esses dois fatores, ao contribuírem para o declínio de um elevado senso de auto-eficácia, influenciam no desempenho do profissional enfermeiro em suas atividades quanto a identificação das necessidades de atenção a saúde do idoso. Este resultado remete a compreensão de que um senso de auto-eficácia elevado contribui para que este profissional se sinta confiante para exercer suas funções com maior perspectiva de êxito. Destaca-se a importância que as crenças de auto-eficácia exercem no trabalho do enfermeiro na saúde do idoso, no sentido de apontar para os benefícios no exercício do autocontrole sobre as ações executadas por este profissional. Sugerimos que mais investigações utilizem a teoria do senso de auto-eficácia, bem como se amplie o uso de instrumentos específicos para medi-lo.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

FREITAS, C. P. P. et al. Impact of Job-Related Well-Being on the Relationship of Self-Efficacy With Burnout. *Paidéia*. 26(63), 45-52. 2016.

BANDURA, A. Cultivate self-efficacy for personal and organizational effectiveness. In E. A. Locke (Ed.), *Handbook of principles of organization behavior* Oxford, UK: Blackwell. (pp. 120-136). 2000.

MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2013.

Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

**ÁREA TEMÁTICA****3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****AS NUANCES E OS DESAFIOS NA RECONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA DA VELHICE**

Luísa Da Rosa Olesiak¹, Fernanda Nardino², Leonardo Soares Trentin³, Helena Dias Bornhorst⁴, Alberto Manuel Quintana⁵

¹ Psicóloga. Mestra e Doutoranda em Psicologia com ênfase em Saúde 1; Universidade Federal de Santa Maria, <luisa_drolesiak@hotmail.com>

² Psicóloga. Mestranda em Psicologia 2; Universidade Federal de Santa Maria, <fernanda.nardino@hotmail.com>

³ Graduando em Psicologia 3; Universidade Federal de Santa Maria 3, <leosoarest@hotmail.co>

⁴ Graduanda em Psicologia 4; Universidade Federal de Santa Maria, <helena.born@gmail.com>

⁵ Psicólogo. Doutor em ciências sociais. Professor adjunto do Programa de Pós-graduação em Psicologia ; Universidade Federal de Santa Maria, albertom.quintana@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Velhice na sua complexidade, não condiz apenas a uma baliza cronológica que sinaliza como idoso aquele a partir de 60 anos de idade, mas influi em uma esfera biológica, corporal e psíquica do sujeito, sendo atravessada pelos significados da cultura. A vivência da velhice transforma e exige ressignificações na relação do indivíduo com o tempo, com o mundo externo e, assim, com a sua história singular (MUCIDA, 2017). Antigamente associada apenas aos estigmas da doença e da finitude, a velhice passa na contemporaneidade a um novo conceito que sinaliza mudanças nas produções de sentido e afetos acerca da mesma, vinculando-a como a “Melhor Idade”, e um momento único de realizações, atividades, bem como uma fase própria para realizar os sonhos. Essa transformação, entretanto, torna suscetível uma nova conspiração do silêncio entorno dos idosos através do fenômeno

da “positivação do envelhecimento”, o qual ao convocar os sujeitos a manterem os seus corpos e pensamentos jovens, responsabiliza-os por sua imagem, angústia e “insucesso”, o que pode decair em uma mitificação e diluição das discussões sobre o que envolve a complexidade da velhice (CERQUEIRA, 2017). Tendo isso em vista, a terceira idade pode se figurar como um lugar desejado, bem como ainda manifestar a sua singularidade por meio de mudanças e perdas que se apresentam de forma real e constante nesta fase da vida (ARAGÃO; CHARIGLIONE, 2018; VIORST, 2019). Em especial, a perda simbólica coloca-se na ruptura de algo importante para o sujeito idoso, o que se expõe frente à perda de uma posição social e identitária. Transformações da imagem e das formas de relação até então conhecidas, demandam dos idosos elaborações e reformulações necessárias na sua vida. Diante de tais considerações, o presente trabalho



objetiva discutir a percepção dos idosos acerca da velhice e como se apropriam dessa fase da vida.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma pesquisa descritiva e exploratória, de cunho clínico-qualitativo. Esse se torna eficaz ao buscar a captura de sentidos e significações acerca dos fenômenos, por meio da observação e escuta dos participantes da pesquisa, bem como da interpretação dos pesquisadores (TURATO, 2013). Foram incluídos na pesquisa, dez sujeitos maiores de 70 anos, sendo 4 homens e 6 mulheres, com idades que variam de 71 anos a 86 anos. Tais sujeitos eram vinculados a Estratégia de Saúde da Família de uma região carente do interior do Rio Grande do Sul. Escolheu-se a idade de 70 anos, visto que essa impõe um corte social especial de uma passagem a outra condição, marcada pela ausência de obrigações sociais, como o exercício obrigatório do voto e, em muitos casos, da atuação no trabalho. Com o objetivo de delimitar o número de entrevistados, foi definido o critério de saturação da amostra, no entendimento que foi capturada pelo pesquisador a lógica interna do grupo. No presente estudo, a análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo, que condiz a descoberta de códigos sociais perpassados no tema, as observações e os símbolos a partir dos discursos dos participantes. Este estudo segue os princípios regidos pela Resolução 510 de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, a qual guia a ética nas pesquisas com seres humanos em Ciências Humanas e Sociais. A pesquisa foi colocada em prática após a aprovação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPES) e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria, sob o número CAAE: 81642117.5.0000.5346

RESULTADOS

A identidade do idoso manifesta no estudo a sua polarização frente o fenômeno da positivação e negatificação da velhice, as quais são apropriadas pelos sujeitos da pesquisa de maneira a compactuarem ou a rejeitarem como parte sua: “ (...) sinto que eu to mais velha pelo que diz o outro, mas pra mim é uma fase ótima, não me queixo de nada” (E5, 72, F); “Não, eu não tenho ideia de idoso. Ser idoso acho que é quando o cara não tem mais serventia pra nada” (E2, 71, M). A dificuldade de se apropriar simbolicamente desta etapa da vida, confirma-se através da associação da velhice a um apagamento do indivíduo, como alguém que se acomoda e deixa de servir e existir. Nessa linha, demonstra-se um “sentimento” da velhice que aparece como algo que pode ser (des)colado do sujeito: “Eu tenho no meu coração que eu tenho 28 anos. Eu tenho 76 anos. Ser velho ta ligado ao pensamento/coração” (E9, 76, F). Nesse ínterim, presenciam-se as narrativas sobre o “ser velho”, ligados a idéia de manter a alma jovem e “não se sentir velho”. Com isso, a figura do ser idoso, torna-se de difícil identificação, pois marca a perda de uma imagem ideal e valorizada (ARAGÃO; CHARIGLIONE, 2018). Ao lado disso, demonstra-se por alguns idosos uma aproximação da identificação com a velhice na percepção das modificações que exigem do idoso outro modo de relação consigo e com o mundo. Entra em cena um corpo que não possui a mesma performance e velocidade, registrado pela dor e, muitas vezes, pela perda de atividades que cumpriam no seu cotidiano (VIORST 2019). Somado a estes aspectos, considera-se que os idosos se apropriam e elaboram as mudanças no seu ser e estar frente a velhice, diante de recursos vinculados as recordações



da memória. As construções da identidade interligam-se com a relação com um passado, através das reminiscências o idoso preserva uma imagem ideal e um modo de se encontrar no mundo, que possibilita articular o passado com as transformações e possibilidades do presente e, assim reconstruir a sua história e investimentos na vida (MUCIDA, 2017). No entanto, demarca-se a dificuldade percebida por alguns idosos de construir um discurso e investimento acerca do seu presente e imagem atual. O passado e demais fases da vida, são geridos por uma história e memórias claras, nos quais haviam vivências valorizadas na sociedade, como o trabalho e o estudo, porém, o presente adentra em um vazio da narrativa e mal-estar, que demonstram não ter um valor significativo para auto investirem no mesmo. Por fim, alguns idosos trazem o sentimento de estarem “desencaixados” do mundo atual, sendo esse composto por pensamentos que divergem do mundo para eles ideal, regido pela lógica do “meu tempo”. Ressalta-se que, há a demanda de uma escuta e validação da história e narrativa do idoso, enquanto fonte de reconhecimento das transformações e sentimentos que perpassam o envelhecer e o apoio para um reinvestimento na vida.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

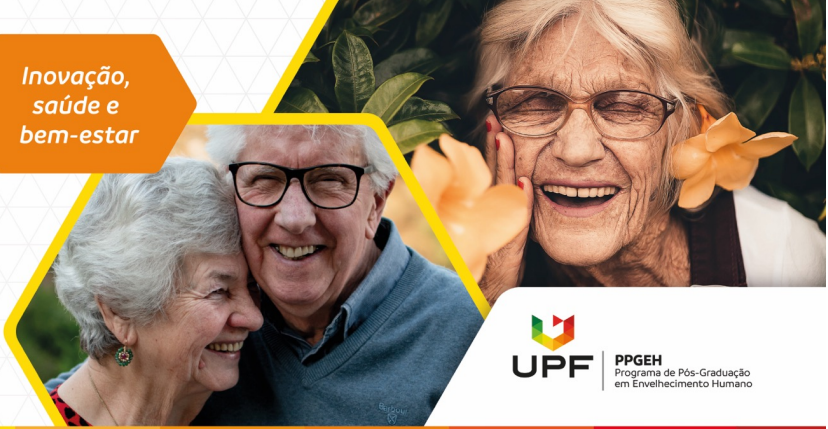
Conclui-se que a velhice se encontra como uma fase de difícil identificação ao considerar o peso

cultural que se direciona ao envelhecer, o que leva a idéia de manter-se jovem e destituir o sentimento “de ser velho”. As aproximações de uma identidade perante à velhice fazem-se possíveis por meio do encontro de si com as nuances de um corpo que não compõe mais a mesma maestria e de relações que exigem outra forma de ser no mundo. Na presença do desconhecido que a velhice impõe nos seus novos arranjos relacionais e nas transformações de si, cada sujeito precisa lançar recursos subjetivos para elaborar as suas vivências e reinvestir na vida. Na busca de se apropriar destas vivências e da continuidade de uma identificação que rege suas vidas e forma de estar no mundo, grande parte do discurso dos idosos é vinculado ao passado, a um tempo e imagem ideal sua. A união passado, presente e futuro, apresenta-se de algum modo fragilizada na experiência dos idosos, havendo certo desinvestimento em um futuro, visto a ausência de planos para si, sendo eles vinculados apenas a família. A partir do estudo compreende-se como fundamental ações que promovam autoconhecimento e amparo para a construção de planos no presente e futuro dos idosos, de modo a escutá-los e validá-los na suas histórias, bem como auxiliá-los a inscrever os seus desejos em novas relações, ações e identidade

Palavras-chave: Identidade. Idoso. Velhice. Estigma. Reconstrução.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, D. R. do N.; CHARIGLIONE, I. P. F. S. A Percepção do tempo através do processo de envelhecimento. *Psi Unisc*, 3(1), 106-120. 2019. Retirado de: <https://online.unisc.br/seer/index.php/psi/article/view/12558>



CERQUEIRA, M. B. Míticas do envelhecimento: em busca de uma vida saudável. Ciências Sociais Unisinos, 53(1), 148-157. 2017. doi: 10.4013/csu.2017.53.1.15

MUCIDA, A. O sujeito não envelhece – Psicanálise e velhice. 2ª Ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora. 2017.

TURATO, E. R. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: Construção teórico epistemológica discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas (6a ed.). Petrópolis, RJ: Vozes. 2013.

VIORST, J. Perdas necessárias. 1ª edição digital. Loope Editora. ISBN: 978-86006-05729-2. 2019.

AGRADECIMENTOS

Trabalho apoiado pelo CAPES/CNPq.

**ÁREA TEMÁTICA**
3- Educação e Envelhecimento**PROFESSORES DO ENSINO BÁSICO E O USO DE TECNOLOGIAS EM MEIO A PANDEMIA**

Dáfne dos Santos Ribeiro¹, Beloni Bordignon Savaris², Taíza Turatti³, Sara Julhia Robattini⁴, Helenice de Moura Scortegagna⁵

¹ Fisioterapeuta pela Universidade de Passo Fundo; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, Bolsista Prosuc/CAPES, <dafne.ribeiro@hotmail.com>

² Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo, <160475@upf.br>

³ Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo, <taizaturatti25@gmail.com>

⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo; Bolsista Pibic/UPF, <169941@upf.br>

⁵ Enfermeira; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <helenice@upf.br>

INTRODUÇÃO

As tecnologias de informação e comunicação (TIC's) já são realidade de muitas escolas. Mas, para muitos professores, ainda é um grande desafio utilizá-las como recurso pedagógico. O cenário de pandemia pelo Sars-Cov-2 trouxe uma ressignificação para a educação, surgindo, então, a necessidade de adaptação e de superação. O cenário de pandemia exigiu o fechamento das escolas públicas e particulares, com interrupção de aulas presenciais, sendo necessária a transferência das aulas e outras atividades pedagógicas para formatos a distância. Esta situação intensificou o uso das tecnologias por professores e alunos como estratégia para que o ensino-aprendizagem se mantivesse ativo, porém trouxe desafios para a adequação ao modelo de ensino remoto, uma vez que o uso consistente de tecnologias, ainda, tem presença muito tímida nas redes de ensino (CRUZ et al., 2020). A partir das demandas por mudanças na forma de ensino aliadas

a necessidade de competências digitais pelos professores, este estudo teve como objetivo identificar o uso das tecnologias e as dificuldades encontradas pelos professores da rede básica de ensino do interior do Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de recorte de estudo transversal, exploratório descritivo, de abordagem quantitativa, subprojeto do projeto integrado, do tipo guarda-chuva, intitulado "Educação gerontológica como estratégia promotora da interação multigeracional para o viver e envelhecer saudável" aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, parecer 467.889, CAAE22094513.4.0000.534. Foram convidados a participar, de forma voluntária, professores da rede municipal de ensino fundamental de dois municípios do interior do Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão, definidos para este estudo, foi ser professor da zona urbana da rede municipal de ensino



fundamental, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 20 anos, que possuísse um notebook ou smartphone, com acesso à internet, permitindo responder o questionário online, que foi distribuído e devolvido por e-mail. Os dados foram coletados em agosto de 2020. O questionário online, composto por 25 questões abertas e fechadas, abordou aspectos sociodemográficos, auto relato sobre a qualidade do sono, prática de atividade física, estresse, sobrecarga de trabalho e uso de tecnologias durante a pandemia pelo Sars-Cov-2. Neste estudo, serão apresentados os resultados que se referem ao uso da tecnologia em meio a pandemia. A análise dos dados foi descritiva. Participaram 22 professores, com idade entre 26 e 63 anos, com tempo de atuação na área de 6 à 28 anos. Para preservar os aspectos éticos, os convidados marcaram a opção de concordância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de responderem o questionário.

RESULTADOS

Os resultados demonstraram que 82% dos professores entrevistados estão utilizando o ambiente virtual para ministrar aulas online, por meio de plataformas como o Classroom, Google meet, Zoom, WhatsApp e costumam utilizar principalmente o Google Meet. Mas, para o Centro de Inovação para a Educação Brasileira (2020), a tecnologia educacional não deve ser resumida apenas em plataformas online mas, sim, de forma diversificada, proporcionando experiências através de simulações, uso remoto de laboratórios, visitas a museus virtuais, jogos e uma série de outros recursos atualmente à disposição e que chamam atenção dos alunos. A Pesquisa Sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Domicílios Brasileiros (2018), realizada pelo Centro Regional de Estudos para o

Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br), mostra que, 39% dos lares brasileiros têm computador com acesso à internet, mas quanto a classe baixa o acesso é de 7%, ou seja, nem todos têm a oportunidade de acesso livre a rede de ensino proposta pela maioria das escolas, o que pode prejudicar os alunos com nível socioeconômico baixo. A maioria dos professores no seu dia a dia, tem a prática com as tecnologias, mas não as dominam, principalmente quando se trata da adaptação das aulas, das metodologias nos novos formatos e experiências remotas (SILVA, 2020). No estudo realizado por Schuhmacher, Filho, Schuhmacher (2017) que avalia as barreiras enfrentadas pelo docente na inserção das TIC em sua prática escolar, 54,7% dos professores possuíam dificuldades em implantar diferentes métodos tecnológicos. Isso, vem de encontro ao que pode ser percebido quando, 77% relataram ter precisado de ajuda para mexer nas tecnologias e 50% relataram sentir dificuldades para mexer nos ambientes virtuais, revelando o despreparo e falta de treinamento na prática pedagógica dos professores. No estudo feito pelo Instituto da Península evidenciaram que 54,4% dos professores da rede municipal de ensino se sentem nada preparados para ministrarem as aulas de forma remota e relataram que gostariam de receber treinamento para ensinar a distância, além disso, trazem que as escolas não estão realizando ações de suporte e treinamento para ensinarem à distância e não estão tendo contato direto com as famílias dos estudantes. Ao serem questionados sobre como estava sendo a experiência remota, 27% relataram estar sendo positiva e 27% relataram estar sendo negativa, ou seja, evidenciam que há falhas no decorrer da graduação e na formação continuada do



professor, impedindo muitas vezes que o docente inove na prática escolar através de diferentes tecnologias educativas, de acordo com a nota técnica publicada pelo Todos Pela Educação (2020) os professores indicaram a necessidade da formação complementar, para manusear os meios tecnológicos, sendo que 76% buscaram formas de melhorar suas habilidades e conhecimentos, 42% cursaram disciplinas de tecnologias durante sua graduação e 22% participaram de algum curso para formação continuada nesse tema.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados obtidos, nota-se a dificuldade encontrada pelos professores quanto ao manuseio dos ambientes virtuais. Usar a tecnologia a favor da educação demanda competência digital do professor,

Palavras-chave: Professores Escolares. Tecnologia. Pandemia. Inovação. Coronavírus.

REFERÊNCIAS

SCHUHMACHER, V. R. N.; ALVES FILHO, J. de P.; SCHUHMACHER, E. As barreiras da prática docente no uso das tecnologias de informação e comunicação. Ciênc. educ. Bauru, v. 23, n. 3, p. 563-576, 2017.

CENTRO DE INOVAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO BRASILEIRA. Planejamento das Secretarias de Educação do Brasil para Ensino Remoto. 2020.

TODOS PELA EDUCAÇÃO. Nota técnica Ensino a distância na educação básica frente à pandemia da covid-19. 2020.

SILVA, R. Como o mundo, os professores nunca mais serão os mesmos após a pandemia. Rev. Educação. Ed. 269. 2020.

CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO (CETIC.BR). Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias da Informação e da Comunicação nos domicílios brasileiros – TIC Domicílios. 2018.

entretanto, as ferramentas tecnológicas são um desafio para os docentes, visto que antes da pandemia, o uso era uma opção e hoje assumiu um papel importante, de caráter essencial. Com isso, é preciso que os professores recebam orientações e apoio adequado para atuarem neste cenário de mudança e adaptação. Para isso, o uso de TIC deve ser trabalhado e fundamentado ainda durante a graduação, minimizando as barreiras relacionadas a tecnologia, ultrapassando as barreiras da sala de aula através da inovação, ampliação de conhecimentos e trocas de experiências. Contudo, cabe ao ambiente escolar desenvolver uma metodologia para dar suporte técnico e prático para esses professores, visando auxiliá-los nesse momento de adaptação pedagógica.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**O PAPEL DA FONOAUDIOLOGIA FRENTE A SAÚDE ORAL DO IDOSO.**

Eduarda Maiqueli Rigon¹, Bruna Xavier², Angelica Savoldi³, Lenita Quevedo⁴, Digitar O Nome do Autor⁵

¹ Graduando em fonoaudiologia; acadêmico da UPF, <eduardarigon15@gmail.com>

² Graduando em fonoaudiologia; acadêmico da UPF, <brunaxavier6@yahoo.com.br>

³ Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana pela UFSM; Docente no curso de Fonoaudiologia UPF <angelicasavoldi@upf.br>

⁴ Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana pela UFSM; Docente no curso de Fonoaudiologia UPF, <lenitaquevedo@upf.br>

⁵ Formação e graduação autor 4; Vínculo institucional autor 4, <endereço_e-mail_autor4@xxxx.xxx>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo importante na vida dos seres humanos, de acordo com Rowe e Kahn (1998 apud CUPERTINO, ROSA, RIBEIRO 2005): "Propõem três trajetórias do envelhecimento humano: normal, patológica e saudável. A definição de envelhecimento saudável proposta por estes autores prioriza baixo risco de doenças e de incapacidades funcionais relacionadas às doenças; funcionamento mental e físico excelentes; e envolvimento ativo com a vida."

A mastigação é um processo de preparação do alimento, onde este é quebrado em unidades pequenas para ser deglutido e digerido. Incluindo ciclos mastigatórios e movimentos voluntários que são responsáveis pela degradação e trituração dos alimentos.

Esta função é de extrema importância desde o início da vida, e no envelhecimento não é diferente. Ela é a

responsável por desenvolver nossos músculos faciais, funções do sistema estomagnático e, também, auxilia na deglutição evitando, assim, problemas futuros como disfagia. Por isso, foi realizada avaliação para analisar a mastigação de cada idoso de uma instituição de longa permanência. Foram objetivos deste trabalho, identificar as alterações da mastigação, capacitar cuidadores do lar, reajustar consistências de alimentos ofertados e trabalhar adequação da mastigação, quando necessário.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo ocorreu em uma instituição de longa permanência, situada na cidade de Passo Fundo, estado do Rio Grande do Sul. O mesmo foi realizado nas atividades do projeto de extensão Atuação na saúde do idoso institucionalizado. A instituição abriga 19 idosos com idade igual ou superior 60 anos. Foram incluídos como voluntários 11 idosos de 60 a 82 anos todos residentes da instituição da onde a pesquisa foi desenvolvida. Foram excluídos do estudo: aqueles



que não se alimentavam por via oral, pois para a avaliação da mastigação e deglutição foram utilizados alimentos sólidos, pastosos, líquidos e os internos com histórico de alterações neurológicas, tais como acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico.

A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2019 todos os procedimentos foram realizados na própria instituição. Como método de coleta, realizou-se uma anamnese clínica composta de perguntas relacionadas a saúde, mastigação e alimentação atual, com base na anamnese que está disponível na clínica de fonoaudiologia da Universidade de Passo Fundo. Em seguida, as pesquisadoras realizaram uma avaliação, que contemplou os seguintes aspectos: tonicidade dos músculos faciais, dentes, mastigação e deglutição, dor a palpação. Durante a avaliação das estruturas orais, foram utilizadas luvas e espátulas. Objetivando avaliar as funções de mastigação e deglutição, foram utilizados: bolacha e água mineral em temperatura ambiente. Para realização da avaliação foi utilizado o protocolo avaliação miofuncional orofacial - MBGR.

RESULTADOS

Durante aplicação do protocolo, foi observado que muitos possuem dificuldade de mastigação, a que se referem consistências inapropriadas dos alimentos e por possuírem próteses má adaptadas ou antigas.

Ao analisar observamos que somente 4 de 11 idosos possuem a mastigação correta, e com isso obteve-se

Palavras-chave: Idoso. Mastigação. Fonoaudiologia. Saúde. Instituição.

REFERÊNCIAS

a ideia de realizar uma palestra para os cuidadores e cozinheiras sobre as consistências alimentares. Neste momento foi realizado uma oficina de orientação de como adaptar as consistências alimentares para as necessidades de cada idoso.

Com isso, podemos observar a importância da mastigação na vida de cada um, pois ela tem um impacto direto na vida social de cada idoso, onde muitos deles acabam se isolando da comunidade social. Com a aplicação do protocolo, foi possível ter uma visão detalhada e rever as necessidades de cada um. Por isso a ideia da palestra com adaptações de consistências alimentares, promovendo uma qualidade melhor e devolvendo uma alimentação prazerosa, além de nutritiva.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo os idosos relataram compensações dentro do processo alimentar como mudanças na alimentação, consistência e quantidades menores de comida e ingestão de líquido durante a alimentação, mas atualmente eles possuem uma alimentação satisfatória e composta pelas necessidades nutricionais. Constatou-se que o processo de envelhecimento precisa de uma atenção maior dos profissionais da saúde, como a promoção de palestras e ações que agreguem mais conhecimento até os lares, sobre a importância da mastigação e alimentação adequada para cada idoso.



ACOSTA, Nicole Bicca; CARDOSO, Maria Cristina de Almeida Freitas. Presbifagia: estado da arte da deglutição do idoso. *Passo Fundo*, v. 9, n. 1, p. 143-154, jan./abr. 2012. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/1504/pdf>>. Acesso em: 20 set. 2019.

CUPERTINO, Ana Paula Fabrino Bretas; ROSA Fernanda Heringer Moreira; RIBEIRO, Pricila Cristina Correa. Definição de Envelhecimento Saudável na Perspectiva de Indivíduos Idosos. *SciELO - Scientific Electronic Library Online*. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v20n1/a11v20n1.pdf>>. Acessado em 20 de set de 2019.

JALES, Mariana Amorim. CABRAL, Rodrigo Reis. SILVA, Hilton Justino. CUNHA, Daniele Andrade. Características do Sistema Estomatognático entre Idosos: Diferenças entre Instituições Pública e privada. Recife. PE. 2005 Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/1693/169320502005/?fbclid=IwAR3yjcPE8KTJy8p0gbfaocAluRxZcUGaUmGN5Q_Mziz32YLjVMU_FOG_0>. Acessado em 31 de Maio de 2019.

MENIN, Aline Piccoli. NÉSPOLO, Gabriela. BRUSCATO, Neide Maria. MORIGUCHI, Emílio Hideyuki. BERNARDI, Juliana Rombaldi SIVIERO, Josiane. Estado Nutricional, Alimentação e Saúde Oral em Idosos de um Município da Serra Gaúcha. *Porto alegre*. 2017. Volume 22. Disponível Em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/viewFile/60287/48375>>. Acessado em 31 de Maio de 2019.

SOUSA, Ana Carla Santos Nogueira de, SOUSA Raquel Aparecida Sousa Azevedo. Contribuições da Fonoaudiologia para o Envelhecimento Ativo Estudo de Caso: Idosa de 78 anos. *Revista Portal de Divulgação*, São Paulo, Brasil, n.23, Ano II, jul. 2012: 37-46. Disponível em: <<https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/541/579>>. Acessado em: 20 set. 2019.

AGRADECIMENTOS

Texto dirigido àqueles que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. Obrigatório para trabalhos financiados com recursos de agências de fomento (CAPES, CNPq, FINEP, FAPERGS, etc.). Excluir caso o documento seja projeto de pesquisa.

**ÁREA TEMÁTICA**
3- Educação e Envelhecimento**AUTOPERCEPÇÃO DO HUMOR E DA QUALIDADE DO SONO DE PROFESSORES NA PANDEMIA**

Sara Julhia Robattini¹, Adrieli Carla Prigol², Beloni Bordignon Savaris³, Dáfne dos Santos Ribeiro⁴, Helenice de Moura Scortegagna⁵

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo; Bolsista Pibic/UPF, <169941@upf.br>

² Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo, <a.c.prigol@gmail.com>

³ Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo, <160475@upf.br>

⁴ Fisioterapeuta pela Universidade de Passo Fundo; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, Bolsista Prosuc/CAPES, <dafne.ribeiro@hotmail.com>

⁵ Enfermeira; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <helenice@upf.br>

INTRODUÇÃO

O cenário atual de pandemia trouxe informações de forma excessiva e mudanças na rotina da população, o que tem repercutido em adoecimento psicológico dos indivíduos. Este cenário pode estar influenciando na qualidade do sono, expressa em noites mal dormidas e privação do sono, o que também pode afetar no desempenho intelectual, no raciocínio lógico, no humor, na memória, no controle do peso, incluindo a redução da imunidade (LIMA et al., 2020). Na literatura nacional, está documentado o estresse, a ansiedade, o esgotamento e os problemas relacionados ao sono como os sintomas que tem prevalecido no adoecimento mental dos professores em tempos de pandemia. Nesse sentido, uma pesquisa realizada pelo Instituto Península (2020) com 2.400 professores do ensino básico de todo o Brasil mostrou que mais da metade dos entrevistados relataram alterações dos fatores psicológicos, dentre

eles, ansiedade e estresse. Importante destacar a importância do sono como um dos determinantes da qualidade de vida, pois a privação de sono está quase sempre relacionada aos eventos estressores, tendo os padrões de sono significativo impacto no estilo de vida (BEZERRA; LIMA; DANTAS, 2020). Compreendendo que o cenário de pandemia, suas incertezas e exigências sobre a carga de trabalho dos professores, pode estar resultando em estresse e alterações na qualidade do sono, este estudo teve como objetivo identificar a autopercepção dos professores acerca das alterações no humor e na qualidade do sono em tempos de pandemia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um recorte do estudo transversal, exploratório descritivo, de abordagem quantitativa, subprojeto do projeto integrado, do tipo guarda-chuva, intitulado "Educação gerontológica como estratégia promotora da interação multigeracional



para o viver e envelhecer saudável” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, parecer 467.889, CAAE22094513.4.0000.534. Foram convidados a participar, de forma voluntária, professores da rede municipal de ensino fundamental de municípios do interior do Rio Grande do Sul, no período do mês de agosto de 2020. Os critérios de inclusão foram: ser professor da zona urbana da rede municipal de ensino fundamental, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 20 anos, que possuísse um notebook ou smartphone, com acesso à internet, permitindo responder o questionário online. Participaram 22 professores, com idade entre 26 e 63 anos, com tempo de atuação na área de 6 à 28 anos. Todos os participantes marcaram a opção de concordância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de responderem o questionário, atendendo as questões éticas em pesquisa. Os dados foram coletados por meio de um questionário online, criado na plataforma Google Forms, composto por 25 questões abertas e fechadas, abordando aspectos sociodemográficos, e autopercepção sobre a qualidade do sono, a prática de atividade física, alterações no humor, sobrecarga de trabalho e uso de tecnologias durante a pandemia de COVID-19. A análise dos dados foi descritiva. Neste estudo, serão apresentados os resultados que se referem a autopercepção acerca das alterações no humor e na qualidade do sono, atendendo ao objetivo proposto.

RESULTADOS

Do que emergiu dos resultados foi possível identificar que, neste período de pandemia, 86% dos professores relataram ter se aborrecido com frequência e mais da metade referiu ter sentido tristeza, enquanto 22% relataram ter se sentido

irritados a maior parte do tempo. Quanto as atividades habituais, 64% relataram ter deixado de fazer muitos de seus interesses e atividades sociais e de lazer em tempos de pandemia. Ainda, quanto ao sono, 64% dos professores observaram alterações na qualidade do sono quando comparada com o período antes da quarentena. As horas de sono das participantes variaram entre 5 e 6 horas diárias; 54,4 % dos professores relataram ter deixado de dormir durante a noite para fazer atividades do trabalho, o que revela a mudança nos hábitos e na própria rotina para adaptação das tarefas do dia-a-dia. Corroborando aos achados da pesquisa realizada, estudo desenvolvido pelo Instituto da Península (2020) durante a pandemia, evidenciou que 35% dos professores relataram sobrecarga neste período, além de ansiedade (67%) e cansaço (38%). O mesmo estudo trouxe que 68,9% dos professores estão dedicando seu tempo para atividades domésticas e do lar e 51,3% estão trabalhando em casa nas atividades da escola, o que acaba desencadeando o aborrecimento e a diminuição do tempo para o autocuidado e lazer. Além disso, o estudo traz que os professores gostariam de receber apoio psicológico e emocional, no entanto, quando questionados sobre a experimentação remota da quarentena, se havia levado a buscar auxílio de psicoterapia ou outro auxílio, 77% dos professores responderam que não o fizeram. Apesar de não haver conhecimento exato acerca da quantidade de sono que necessitamos, considera-se que o número normal de horas de sono dos 18 aos 64 anos de idade está entre sete e nove horas por noite (HIRSHKOWITZ et al., 2015). De acordo com Bezerra; Lima e Dantas, (2020), quando o indivíduo é privado do sono, mesmo que durma mais tempo em uma ou duas noites, nunca irá recuperar o sono que foi perdido, e prejudicará a sua capacidade cognitiva pois o cérebro necessita do sono para poder funcionar no seu máximo de eficiência. Ao associar essas alterações ao processo de envelhecimento, nota-se que há possibilidade de influenciá-lo. Em condições normais, um organismo mesmo que envelhecido poderá sobreviver adequadamente, porém, quando submetido a



situações de stress físico e emocional, dificuldades em manter a homeostase do organismo podem ser encontradas e, desta forma, manifestar sobrecarga funcional, a qual pode levar a processos patológicos, uma vez que há o comprometimento dos sistemas endócrino, nervoso e imunológico (SOUSA; SILVA; GALVÃO-COELHO, 2015).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos, foi avaliado que as mudanças que ocorreram neste período de pandemia

estão afetando a qualidade de vida dos professores. Os fatores psicológicos associados aos distúrbios do sono dessa população podem repercutir negativamente no processo de viver e envelhecer dos professores. Assim, na busca de um envelhecimento com saúde, nota-se a necessidade de apoio psicológico e emocional aos professores nesse período, na busca de melhoria da qualidade de vida e, consequentemente, melhora no sono dos professores.

Palavras-chave: Professores escolares. Pandemia. Envelhecimento. Estresse. Sono.

REFERÊNCIAS

LIMA, C. K. T. et al. The emotional impact of Coronavirus 2019- nCoV (new Coronavirus disease). *In Psychiatry Research*, v. 287, p. 1–2, 2020.

Bezerra P. C. de L.; Lima L. C. R. de; Dantas S. A. C. Pandemia da covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. *Cogitare enferm.* v. 25, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73307>>. Acesso em: 18 de ago. 2020.

SOUSA, M. B. C.; SILVA, H. P. A.; GALVÃO-COELHO, N. L. Resposta ao estresse: I. Homeostase e teoria da alostase. *Estudos de Psicologia*, v. 20, p. 2-11, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/epsic/v20n1/1413-294X-epsic-20-01-0002.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2020.

Instituto Península. Sentimento e percepção dos professores brasileiros nos diferentes estágios do Coronavírus no Brasil. p. 1-33, 2020.

HIRSHKOWITZ, M. et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health.* v. 1, p. 40-43, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.010>>. Acesso em: 18 ago. 2020.



ÁREA TEMÁTICA

3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

TEMPO EM POSTURA DEITADA, INCIDÊNCIA DE EVENTOS CLÍNICOS ADVERSOS E EPIDEMIA DA COVID-19 EM LONGEVOS

Josemara De Paula Rocha¹, Renata Breda Martins², Liziane Da Rosa Camargo³, Ângelo José Gonçalves Bós⁴

¹ Fisioterapeuta e doutora em Gerontologia Biomédica; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), josemara.rocha@hotmail.com

² Nutricionista e Mestre em Gerontologia Biomédica; PUCRS, Porto Alegre, Brasil; nutrirenatamartins@gmail.com

³ Nutricionista e Mestranda em Gerontologia Biomédica; PUCRS, Porto Alegre, Brasil; lizicamargo.nutri@gmail.com

⁴ Médico e Pós-Doutor em Medicina e Saúde e Participação social; PUCRS, Porto Alegre, Brasil; angelo.bos@pucrs.br

INTRODUÇÃO

O sedentarismo traz inúmeros malefícios e sua avaliação é importante dentro das estratégias de promoção da saúde. Em longevos, pessoas com 80 anos ou mais, essa condição parece ser mais frequente, principalmente entre os homens (HARVEY; CHASTIN; SKELTON, 2015). Contudo, ainda existem incongruências entre os métodos de avaliação do nível de atividade física. O uso de acelerômetros seria uma medida mais objetiva, ainda não estão disponíveis para grande parte dos serviços públicos. Nesse contexto, o número de horas deitado (HD), mesmo sem dormir, pode ser relativamente fácil de mensurar. Entretanto, é pouco estudado e carece de investigação, principalmente entre longevos. Os poucos estudos que o investigaram avaliaram geralmente adultos e idosos jovens. O número de HD foi associado com mortalidade, independentemente do nível de atividade física, em sujeitos entre 20-79 anos. Comparando com 7 horas, ficar deitado entre 11 e 18 horas/dia teve uma chance aumentada em 1,9 vezes para morte por causa

cardiovascular e em 1,6 para todas as causas em 12,3 anos (HOLTERMANN; MORK; NILSEN, 2014). Em outra pesquisa, idosos que passavam em média 9 horas deitados, tiveram maior chance de comportamento sedentário e mortalidade (BAYÁN-BRAVO et al., 2018). O isolamento social necessário para conter a disseminação da COVID-19 pode alterar a proporção de horas deitado (HD). Mensurar essa variável na rotina de longevos e sua relação com Desfechos Clínicos Adversos em Saúde (DCAS) ao longo do tempo permitirá verificar se a relação negativa entre o tempo deitado e a mortalidade observada em adultos e idosos mais jovens se mantém entre longevos. Dessa forma, a problemática levantada levou os presentes pesquisadores a testar os possíveis efeitos do tempo na postura deitada diariamente sobre a incidência de DCAS e investigar se houve mudança nessa variável após o início da pandemia da COVID-19 em longevos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo longitudinal (CAAE 57390716.3.0000.5336) braço do projeto guarda-chuva Atenção

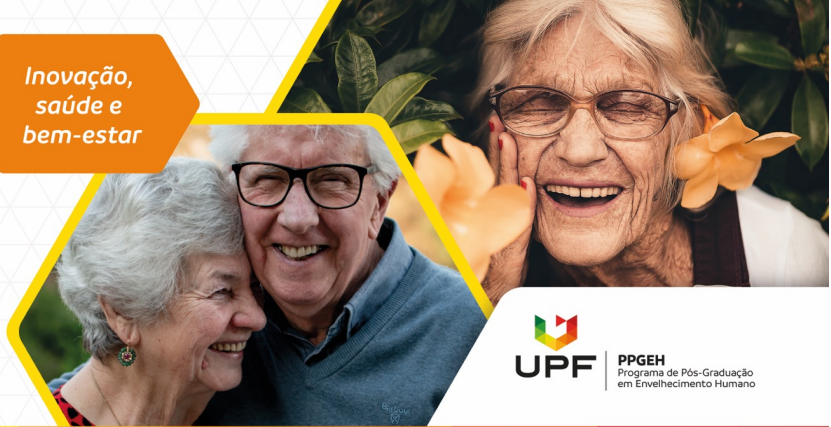


Multiprofissional ao Longevo (AMPAL) da PUCRS (CAAE 55906216.0.0000.5336). O tamanho amostral, 91 (método Kelsey) ou 89 (método Fleiss) foi calculado através da ferramenta statcalc do Epi Info versão 7.2.2.6 utilizando o estudo de Ueda et al. (2003) para uma amostra significativa de longevos com peptídeo natriurético do tipo B (BNP) (indicador de insuficiência cardíaca) alterado (IC95%, poder 80%, razão não-expostos:expostos 0,98, percentual de desfecho (óbito) em não-expostos 7,3% e em expostos, 30,4%). Os participantes foram selecionados por conveniência do AMPAL. Incluiu-se longevos (≥ 85 anos), sem hospitalização ou exacerbação de doença crônica recente, com pontuação mínima de 16 no Miniexame do Estado Mental (MEEM) (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975) e deambuladores independentes. Incluíram-se longevos em 2016, 2017 e 2018, sendo acompanhados por telefone durante um ano, bimensalmente, para todos os DCAS, e 26,1 meses (DP 7,17) para mortalidade. Entre abril e agosto de 2020 os sobreviventes foram contatados e o número de HD reavaliado. O número de HD, incluindo sono foi dicotomizada em 8 horas para análise de sobrevida. A incidência de quedas, atendimento médico, hospitalização, institucionalização e morte foi considerada DCAS. Investigou-se também variáveis sociodemográficas, cardiorrespiratórias, função pulmonar (microespirometria e manovacuometria), e de membros inferiores (teste de levantar e sentar 5 vezes) e funcionalidade (escore de 0-36 pontos para facilidade em 12 atividades funcionais: fácil=3 pontos; mais ou menos fácil=2; difícil=1; e não consegue=0; melhor descrita em Jorge et al. (2019). Através dos softwares Epi Info e Stata 16 testou-se a sobrevida (Kaplan Meyer e Wilcoxon) para relação de

HD e tempo do primeiro DCAS, t de student, ANOVA e regressão linear para média de horas deitado e variáveis independentes para IC95%.

RESULTADOS

Participaram do estudo 96 longevos, com idade média de 92,5 anos (DP 3,04 anos), 68% mulheres, 74% com estado conjugal sem companheiro (viúvo, ou solteiro, ou separado), 80% com cognição normal (pelos critérios de idade, escolaridade e pontuação no MEEM) e com média de facilidade para realizar atividades básicas e funcionais de vida diária de 26,3 pontos (DP 8,89). O número médio de HD foi de 10,2 (DP 2,84) na primeira avaliação. Em relação a incidência de DCAS, o número de HD associou-se apenas com o tempo para a primeira queda, quando dormir acima de 8 horas estava relacionado com uma maior sobrevida livre de queda em um ano ($p < 0,001$). Dentre as variáveis sociodemográficas, o tempo deitado foi maior entre as mulheres, 10,5 horas (DP 2,89) para 9,3 (DP 2,55) ($p = 0,031$). Faixa etária (< 92 anos ou 92 anos ou mais), idade e estado conjugal não apresentaram relação significativa. No que se refere ao desempenho funcional, o escore de facilidade em atividades funcionais não foi associado, porém o desempenho e o tempo no teste de levantar e sentar da cadeira de 5 repetições (TLS) foi significativamente superior entre os que passavam menos horas deitados. A média de HD entre os que tiveram desempenho bom no TLS (menor ou igual a 14,8 segundos) foi de 9,3 horas (DP 1,47) para 10,5 horas (DP 3,13) entre os que tiveram desempenho ruim ($p = 0,018$). Na avaliação cardiorrespiratória, sintomas de dispneia e angina, alteração do BNP, presença de cardiopatia ou pneumopatia não foram associados ao número de horas deitado. Contudo, o grupo que se queixou de fadiga apresentou média



maior de HD, 11,2 horas (DP 2,88) para 9,8 (DP 2,73) ($p=0,021$). A avaliação da função pulmonar foi indicativa de significância, já que sujeitos com valores de volume expiratório forçado no primeiro segundo abaixo de 80% do recomendado tiveram média de 11,0 horas (DP 2,34) para 9,9 horas (DP 2,98) dos que tinham o valor normal ($p=0,099$). A média de HD também foi maior entre aqueles que apresentavam fraqueza muscular inspiratória (valor de pressão inspiratória máxima inferior a 70% do esperado), 10,7 horas (DP 2,83) para 9,6 horas (DP 2,76) entre os de força normal ($p=0,054$). A prática de atividade física foi baixa, 30,2%, porém os praticantes tinham média de HD de 9,4 horas (DP 2,62) e os não praticantes, 10,6 horas (DP 2,87) ($p=0,048$). A condição cognitiva também foi relacionada com o número de HD, sendo que a cada ponto no MEEM se esperava diminuir em 0,153 horas o tempo deitado ($p=0,040$). Finalmente, após o início da quarentena, 26 longevos sobreviventes puderam ser contatados e a média do tempo de HD foi significativamente maior, 11,6 horas (DP 2,34) ($p=0,021$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

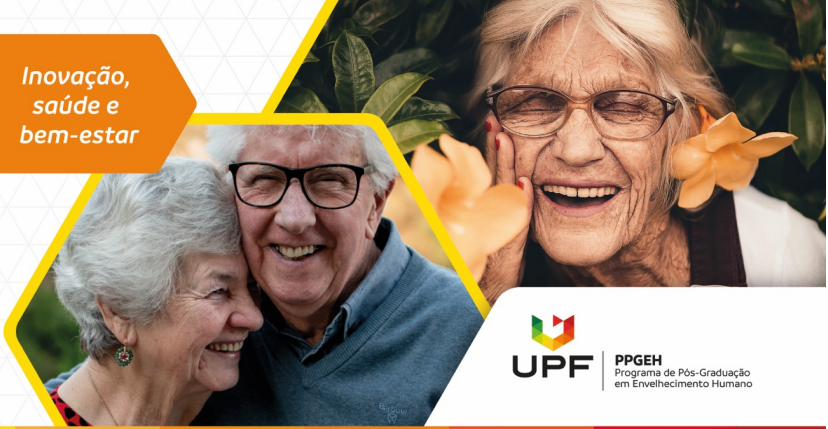
A média de horas na postura deitada foi próxima aos valores observados nos poucos estudos encontrados

Palavras-chave: Idoso de 80 anos ou mais. Infecções por coronavírus. Saúde do Idoso. Comportamento Sedentário. Mortalidade.

REFERÊNCIAS

- BAYÁN-BRAVO, A. et al. The association of major patterns of physical activity, sedentary behavior and sleeping with mortality in older adults. *Journal of Sports Sciences*, v. 37, n. 4, p. 424–433, 2018.
- FOLSTEIN, M. F.; FOLSTEIN, S. E.; MCHUGH, P. R. “Mini-mental state”: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, v. 12, n. 3, p. 189–198, 1975.

sobre o tema com idosos mais jovens. Entre os sobreviventes que permitiram uma nova avaliação após o início da pandemia a média desse tempo aumentou significativamente. Essa mudança sugere que o sedentarismo pode estar aumentando em uma população etária já caracterizada por essa condição. Mesmo que o número de HD tenha sido associado com a incidência de quedas como um fator protetor, ao mesmo tempo, foi relacionado com pior desempenho na mobilidade e força de membros inferiores, sintoma de fadiga, pior capacidade cognitiva e pior função pulmonar. Diferentemente dos estudos que observaram maior tempo deitado em homens, nessa amostra a proporção foi maior em mulheres. Além disso, assim como em populações idosas mais jovens, o tempo na postura deitada foi relacionado com menor prática de exercício físico, ainda que esse hábito não tenha sido frequente entre os longevos deste estudo. A análise dessa variável permitiu observar sua associação com diversos componentes da saúde cardiorrespiratória e funcional de longevos e reforça que o estudo do número de HD pode ser uma ferramenta útil de ser incorporada em avaliações de saúde na comunidade.



HARVEY, J. A.; CHASTIN, S. F. M.; SKELTON, D. A. How sedentary are older people? A systematic review of the amount of sedentary behavior. *Journal of Aging and Physical Activity*, v. 23, n. 3, p. 471-487, 2015.

HOLTERMANN, A.; MORK, P. J.; NILSEN, T. I. L. Hours lying down per day and mortality from all-causes and cardiovascular disease: The HUNT Study, Norway. *European Journal of Epidemiology*, v. 29, n. 8, p. 559-565, 2014.

JORGE, L. B. et al. Impact of self-perceived health on long-lived subjects with urinary incontinence. *Scientia Medica, Porto Alegre*, v. 29, n. 1, p. e32831, 2019.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento aos participantes do projeto de extensão Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL) da PUCRS, Porto Alegre, Brasil.

Este estudo foi parcialmente financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financeiro 001 e Fundo Municipal do Idoso de Porto Alegre.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****DISTANCIAMENTO SOCIAL E SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Diorginis Luis Fontoura Da Rosa¹, Silvia Virginia Coutinho Areosa²

¹ Acadêmico do curso de Psicologia na Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC. <di_fontoura@hotmail.com>

² Dra. em Serviço Social, Professora do Departamento de Psicologia, do Programa de Mestrado e Doutorado em Desenvolvimento Regional e Coordenadora do Mestrado Profissional em Psicologia na Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC. <sareosa@unisc.br>

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença de alta transmissibilidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e se disseminou rapidamente por todos os continentes, com a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarando no dia 11 de março de 2020, estado de pandemia da doença (VIANA; SILVA; LIMA, 2020). A COVID-19 causa uma síndrome respiratória aguda, cuja taxa de letalidade varia, segundo a faixa etária e condições clínicas de saúde associadas. A população idosa é a que possui maior risco, pois o perfil epidemiológico desta é caracterizado pela prevalência de condições crônicas, que associadas ao vírus, aumentam a sua letalidade (NUNES et al., 2020). Para evitar a disseminação do vírus, uma das medidas de prevenção adotada por órgãos públicos foi o distanciamento social. Trata-se de um esforço coletivo para reduzir o contato e manter uma distância física entre pessoas, incentivando-as para que fiquem em casa, com saídas apenas para tarefas essenciais, evitando aglomerações (SCHMIDT et al., 2020). Assim, grande parte das pessoas idosas passaram a ficar restritas as suas residências, longe

do convívio social e familiar. Situações como essas podem afetá-las emocionalmente e colocar em risco a sua saúde mental (SANTOS; BRANDÃO; ARAÚJO, 2020). Levantando um sinal de alerta sobre a problemática. Neste contexto, surgiu o Tele Cuidado à Pessoa Idosa da Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC, criado pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Envelhecimento e Cidadania – GEPEC, que por meio de ligações telefônicas buscou acolher as pessoas com mais de 60 anos no momento da crise do COVID-19 e em distanciamento social. O objetivo deste presente trabalho é apresentar as características observadas nesta população e debater sobre a complexidade que o distanciamento social impôs sobre a população idosa.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização do projeto, fez-se inicialmente o levantamento dos contatos das pessoas idosas cadastradas em atividades comunitárias realizadas dentro da universidade. Em seguida, criou-se um roteiro semiestruturado de perguntas para as ligações telefônicas a serem feitas, contendo questões relativas aos cuidados em relação ao novo



coronavírus, estado de saúde e suporte social. Para fins de registro das respostas e organização dos dados, foi utilizado o Software Aplicativo Google Formulário. O Tele cuidado da Pessoa Idosa teve vigência de 27 de março a 18 de julho de 2020, alcançando 602 pessoas idosas, 463 mulheres e 139 homens, com idades entre 60 e 93 anos. Dividiu-se em duas fases: a primeira buscou oferecer o serviço à população idosa do município, acolhendo as demandas iniciais e organizando informações sobre o perfil destas pessoas. Na segunda fase, todos foram contatados novamente, buscando averiguar o estado emocional destes e reforçar a importância de seguir com as recomendações de distanciamento social.

RESULTADOS

Embora o distanciamento social seja essencial para a saúde da população, o mesmo pode impactar a saúde mental daqueles aderem esta prática, pois há privações de contato social e também de liberdade, já que a limitação também sobre os lugares em que se pode ir e quando se pode ir. Esta rápida mudança nas atividades cotidianas e a incerteza pelo retorno ao “normal”, pode gerar sofrimento e insegurança, já que não há garantias sobre um futuro próximo (SCHMIDT, et al., 2020). Para as pessoas idosas isso pode ser potencializado, quando a falta do convívio social se liga as complicações do avanço da idade (SANTOS; BRANDÃO; ARAÚJO, 2020). Em muitas falas transcritas, nota-se um receio por parte das pessoas idosas de não saber quando o isolamento irá acabar, para que suas rotinas sejam reestabelecidas o mais breve possível. Além disto, muitos apresentam patologias como hipertensão e diabetes, já que 73,5 % desta amostra sofrem declaradamente com doenças crônicas, e o excesso de informações sobre o vírus e os constantes alertas acerca do risco as

pessoas idosas, veiculados na mídia, podem elevar seus níveis de ansiedade e insegurança. Estão presentes o medo de ser infectado ou de ter familiares infectados, o receio para sair de casa e comprar suprimentos básicos de alimentação e higiene, e o pouco conhecimento sobre doença (COSTA, 2020). A maioria da população acolhida no projeto, relata que apesar do contexto, se sentem bem, e procuram adaptar-se à nova realidade. Quando notam desânimo ou tristeza, buscam contato com familiares e amigos através de telefonemas. Durante o isolamento é importante preservar a comunicação constante com familiares e amigos, seja através de ligações telefônicas ou via redes sociais, como meio de buscar apoio e reduzir o tédio e a sensação de solidão (SANTOS; BRANDÃO; ARAÚJO, 2020). Outro fator que pode ajudar na preservação da saúde mental é prática de exercícios físicos. No isolamento o sedentarismo tende a crescer, e este tem efeitos prejudiciais na saúde (SANTOS; BRANDÃO; ARAÚJO, 2020). Porém, aqui aparecem números muito positivos, já que a maioria relata realizar regularmente alguma atividade física, 84,4 %, o que pode contribuir para a boa saúde mental destes idosos neste momento de distanciamento social.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, é possível compreender que o distanciamento social é uma eficaz medida no combate ao novo coronavírus, entretanto, é necessário se atentar aos possíveis efeitos prejudiciais à saúde mental de idosos durante esse período que ainda é indeterminado. Ressalta-se então a importância de projetos como o Tele Cuidado a Pessoa, que além de prestar um acolhimento para esta população neste momento atípico, também pode fornecer informações importantes para



estratégias de saúde pública que visam as pessoas idosas e os impactos da COVID-19.

Palavras-chave: Envelhecimento. Pessoa Idosa. Saúde Mental. Isolamento Social. Covid-19.

REFERÊNCIAS

COSTA, F. B. A saúde mental em meio à pandemia COVID-19. 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/suzin/Downloads/Nota-Informativa-A-Sa%C3%BAde-Mental-e-a-Pandemia-de-COVID19-poss%C3%ADveis-impactos-e-dicas-de-gerenciamento-para-a-popula%C3%A7%C3%A3o-geral.pdf>. Acesso em: 02 set. 2020.

NUNES, V.M.A.N. et al. COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência. Natal:EDUFR,2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28754>. Acesso em 07/04/2020. Acesso em: 02 set. 2020

SANTOS, S. da S., Brandão, G. C. G., Araújo, K. M. da F. A. Social isolation: a look health elderly mental during the COVID-19 pandemic. Research, Society and Development, Vargem Grande Paulista, v.9, n. 7, e392974244, 2010. Disponível: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4244/3541>> . Acesso em: 02 set. 2020.

SCHMIDT, B. et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: a quarentena na COVID-19 - orientações e estratégias de cuidado. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES, 2020. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42360>> . Acesso em: 02 set. 2020.

VIANA, S. A. A.; SILVA, M. L.; LIMA, P. T. Impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença COVID-19: uma revisão literária. Diálogos em Saúde, São Paulo, v.3, n. 1, p. 1-16, 2020. Disponível em: <<http://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/272/232>> . Acesso em: 02 set. 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a todos que participaram voluntariamente do projeto Tele cuidado à Pessoa Idosa da UNISC.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****CONCEITO DE ENVELHECIMENTO SAÚDAVEL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**Rosane Barreto Cardoso¹, Célia Pereira Caldas²

¹ Enfermeira e Doutora em Enfermagem; Pesquisadora - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, <rosane.bcardoso@gmail.com>

² Enfermeira e Doutora em Enfermagem; Professor Titular - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, <celpcaldas@gmail.com>

INTRODUÇÃO

A definição mais recente de “envelhecimento saudável” proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (2015, p. 13) é o “[...] processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite bem-estar na idade avançada”. Esta definição valoriza a trajetória de saúde ao longo da vida, em vez de se concentrar na idade cronológica e na ausência de doença (WHO, 2015). O envelhecimento saudável supre o envelhecimento ativo anteriormente estruturado como uma política, em 2002, pela OMS. O conceito atual da OMS baseia-se nas habilidades biopsicossociais do indivíduo e em sua interpelação com ambiente e o bem-estar. Esse construto multidimensional é sinônimo de uma definição de boa qualidade de vida na terceira idade entendida como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida no contexto da cultura e de valores em que vive, em relação aos seus objetivos (BEARD et al., 2016; MICHAEL; SADANA, 2017; WHO, 2015).

Do ponto de vista da saúde pública o envelhecimento saudável surge como um novo paradigma para a saúde. Sendo necessário elucidar o conceito de

envelhecimento saudável para instrumentalizar e operacionalizar as ações da equipe de saúde, em especial o enfermeiro, quanto a promoção do envelhecimento saudável.

É importante a compreensão do conceito de “envelhecimento saudável” para uma atuação efetiva frente a promoção da saúde do idoso e da população que esta envelhecendo. O objetivo deste estudo foi analisar o conceito de envelhecimento saudável na literatura científica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura. Neste estudo foram seguidas as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação desses artigos; e interpretação e apresentação dos resultados (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Para guiar a RI foi elaborada a seguinte questão: “Como o conceito de envelhecimento saudável está representado na literatura científica? Para a seleção



dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: CINAHL, PubMed, Web of Science e SCOPUS. Utilizou-se o descritor controlado do MeSH “Healthy Aging”. Os critérios de inclusão foram: artigos completos publicados entre janeiro de 2015 (publicação do relatório mundial de envelhecimento e saúde da OMS) a março de 2019, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem o conceito de envelhecimento saudável. Os critérios de exclusão foram: estudos de revisão, carta editorial, teses e dissertações. A RI foi realizada entre os meses de abril a maio de 2019. Foram identificados no total de 11410 artigos nas bases de dados selecionadas, utilizando o descritor “Healthy Aging”. A partir dos títulos dos artigos foram selecionados 1.793. Após a leitura flutuante dos resumos foram selecionados 208 artigos para leitura na íntegra. Procedeu-se à leitura de 116 artigos na íntegra, já que 92 artigos estavam repetidos. É importante destacar que a maioria dos artigos excluídos foi por não declararem nos estudos qual foi o conceito de “envelhecimento saudável” adotado, ou seja, não respondiam à questão norteadora. Resultou numa base empírica de 31 artigos para análise. Para a etapa da análise elaborou-se um instrumento contemplando os seguintes itens: título, ano, região de desenvolvimento do estudo, tipo de estudo, objetivo, resultados e periódico.

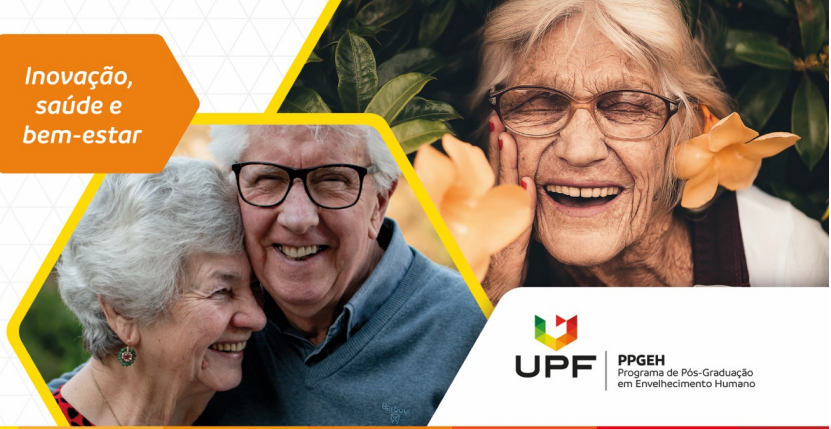
RESULTADOS

A amostra final foi composta por 31 artigos selecionados que declaram o conceito de envelhecimento saudável aplicado no estudo. O idioma predominante foi o inglês, exceto um estudo em que o idioma original foi o português. Quanto aos países, os estudos se concentraram nos continentes da Europa, Américas e Ásia. Quanto ao método

utilizado para desenvolvimento dos estudos 54,84% (n=17) foram estudos de coorte, 35,48% (n=11) estudos transversais, 6,45% (n=2) estudos descritivos/teóricos e 3,23% (n=1) estudo de caso. Os estudos foram agrupados em duas categorias conforme a perspectiva conceitual abordada nos estudos selecionados: perspectiva conceitual biomédica (conceito com ênfase na ausência de doenças e saúde física) e perspectiva conceitual psicossocial (bem-estar psicológico, espiritual e social). Os termos mais citados entre os artigos referente ao conceito de envelhecimento saudável foram: ausência de comprometimento físico (83,87%/n=26); ausência de comprometimento cognitivo (70,97%/n=22), ausência de doença (67,74%/n=21), bem-estar psicológico (54,84%/n=17), engajamento social (51,61%/n=16), boa autopercepção de saúde (35,48%/n=17), ausência de dor limitante de função (22,58%/n=7), capacidade para realizar as atividades de vida diária (83,87%/n=26), estilo de vida saudável (45,16%/n=14), bom nível educacional (29,03%/n=9), resiliência (16,13%/n=5), apoio familiar (12,90%/n=4), apoio espiritual (6,45%/n=2) e autocuidado (6,45%/n=2), qualidade de vida (41,93%/n=13), independência (9,68%/n=3) e autonomia (9,68%/n=3).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conceito de envelhecimento saudável identificado na literatura é multidimensional e não é consensual. Muitas definições estavam voltados a uma perspectivas biomédica. Foi observado na RI uma escassez de estudos que apresentassem uma definição da representatividade do conceito de envelhecimento saudável na prática clínica do enfermeiro.



Palavras-chave: Envelhecimento saudável. Saúde do Idoso. Promoção da Saúde.

REFERÊNCIAS

BEARD, J. R. et al. The world report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *Lancet*, v.21, n. 387(10033), p. 2145–54, may, 2016. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00516-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00516-4)>pmid: 26520231>. Acesso em: 21 maio 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018>. Acesso em: 14 mar. 2019

MICHEL, J.P.; SADANA, R. Healthy ageing concepts and measures. *JAMDA*, v.18, n. 6, p. 460–464, 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2017.03.008>>. Acesso em: 23 jun. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World report on ageing and health. Geneve: WHO; 2015.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****ENVELHECIMENTO HUMANO E DOENÇAS CRÔNICAS: RELATO DE CASO**

Vanessa Fontana Rovani¹, Heloisa Giroto Da Silva², Jucelaine Bier Di Domenico Grazziotin³, Profa. Dra. Silvana Alba Scortegagna⁴

¹ Acadêmica do curso de Psicologia da UPF; Universidade de Passo Fundo (UPF), <167539@upf.br>

² Acadêmica do curso de Psicologia da UPF; Universidade de Passo Fundo (UPF), <165946@upf.br>

³ Psicóloga, Mestre e Doutoranda em Envelhecimento Humano; Universidade de Passo Fundo (UPF), <101349@upf.br>

⁴ Psicóloga, Doutora em Psicologia; Universidade de Passo Fundo (UPF), <silvanalba@upf.br>

INTRODUÇÃO

A velhice é uma fase da vida complexa, de difícil definição, que compreende o modo como a pessoa se vê e de como os outros lhe veem. É um período singular, que remete à subjetividade de cada sujeito e o seu modo de envelhecer, sendo compreendida em cada cultura de uma determinada forma. O processo de envelhecimento acompanha a elaboração de perdas e de novas formas possíveis de satisfação (CHERIX, 2015). Considerando a teoria Life Span de Baltes, o desenvolvimento acontece ao longo de toda a vida: é um processo ininterrupto, multidimensional e multifatorial de transformações influenciadas por fatores socioculturais e genético-biológicos, em uma interação entre cultura e indivíduo (NERI, 2006). Como um processo altamente heterogêneo, o envelhecimento pode ocorrer de forma bem-sucedida ou envolver alterações patológicas, como as decorrentes de doenças crônicas (cardiovasculares como a hipertensão e Acidente Vascular Cerebral/AVC, neurodegenerativas

como Alzheimer e Parkinson, doenças metabólicas como obesidade e diabetes, e o câncer) que exigem modelos de cuidados integrados (biológico, psicológico e social) na promoção da saúde: prevenção, reabilitação e o bem-estar do indivíduo (MALTA et al., 2019; VERAS & OLIVEIRA, 2018). Neste sentido, o presente estudo se justifica por ser comum o surgimento de doenças crônicas incapacitantes, especialmente em adultos de meia-idade e em pessoas idosas e pelo crescimento acelerado dessa população no Brasil. Desta forma, o objetivo deste estudo foi verificar as singularidades do funcionamento psicológico de um adulto que está chegando à velhice, aliadas às condições crônicas de saúde (AVC, hipertensão e colesterol alto), tendo como base a teoria Life Span.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para a elaboração deste relato de caso de um homem de 56 anos, com ensino fundamental incompleto, com pseudônimo "C", utilizou-se como instrumento



uma entrevista semiestruturada. A entrevista teve duração aproximada de 1 hora e contemplou questões relativas à história de vida de C., suas condições de saúde e seus sentimentos relativos à proximidade da velhice. Com base nos dados obtidos por meio da entrevista, recorreu-se aos preceitos relacionados às influências normativa (eventos que tendem a ocorrer em um mesmo período e com a mesma duração na maior parte dos indivíduos, causados pelas interações entre organismo e ambiente) e não-normativa (eventos imprevisíveis, que não atingem todas as pessoas de um grupo etário ao mesmo tempo, podem ser de caráter biológico ou social e interrompem a sequência e ritmo do curso de vida esperado), segundo a teoria Life Span (NERI, 2006).

RESULTADOS

O Senhor C. é aposentado, divorciado e tem dois filhos, com quem reside atualmente. Aos 46 anos, sofreu um AVC (o qual relatou ser a sua experiência de vida mais negativa), que deixou sequelas em sua perna esquerda, ficando impossibilitado de caminhar por longos trajetos. Além disso, sofre de colesterol alto e hipertensão, necessitando do uso diário e sistemático de medicamentos. De acordo com a teoria Life Span, considerando-se as duas trajetórias de influências, é possível compreender que o AVC que ocorreu há cerca de 10 anos, acarretando perdas funcionais e psicológicas para C., classifica-se como uma influência não-normativa, pois acena para uma descontinuidade do curso de vida e pode trazer consequências a longo prazo, gerando incertezas e desafios. Ao ser questionado sobre o que pensa da velhice, o Senhor C. diz não se sentir velho, relata que: “As pessoas não são velhas, só têm ‘um pouquinho de idade’, a velhice é coisa da cabeça de cada um. Se a

pessoa começa a falar que está velha e que não pode mais fazer nada, isso complica”. Quando questionado sobre aspectos relacionados à morte, relata que não pensa sobre o assunto e espera que “aconteça de repente”. Conta que, no início da doença, permaneceu muito tempo refletindo sobre a morte, mas acha que “não se deve pensar sobre isso, pois é uma coisa que não se sabe quando virá” e que “a vida tem a vantagem que ninguém sabe o dia e a hora da partida”. Aliado a isso, percebeu-se que, embora o Senhor C. seja portador de uma condição crônica e, no início da doença, não aceitasse o fato de ter ficado impossibilitado de viver como antes, hoje considera sua saúde como boa, percebe a importância do cuidado físico e mental com intuito de prevenir o surgimento ou agravamento das enfermidades e proporcionar um bem-estar. Relatou refletir que o modo como cada sujeito vive pode influenciar se irá viver mais ou não, desta forma, busca manter sua rotina de exercícios físicos, cuida da alimentação, vai à missa, cultiva amigos e parentes e mantém relacionamentos sociais de forma independente, alcançando um sentimento de autoconfiança, autonomia e autoestima aumentada, apesar das limitações físicas a ele impostas. Diante do exposto, percebeu-se por estas formas de comportamento que o Senhor C. apresenta recursos de ego, evidenciando capacidade de enfrentamento ao stress e resiliência diante das adversidades, o que confirma os pressupostos da teoria Life Span, de haver ganhos no desenvolvimento em todo o curso de vida.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível considerar que, de maneira geral, o Senhor C. está envelhecendo com bem-estar, obtendo integridade do ego e enfrentando com sabedoria as



dificuldades impostas pela vida. Mesmo diante da emergência das doenças crônicas, este relato de caso mostra que o envelhecimento humano é heterogêneo e singular e que é possível a ocorrência de bem-estar mesmo diante de situações de saúde limitadoras. Além disso, podem ocorrer esforços adaptativos e capacidade de resiliência, o que contribui para uma minimização dos efeitos adversos das doenças crônicas e das perdas no processo de envelhecimento. Portanto, para colocar em prática as ações necessárias para um envelhecimento com

Palavras-chave: Idosos. Saúde mental. Velhice. Resiliência. Acidente Vascular Cerebral.

REFERÊNCIAS

CHERIX, Kátia. Corpo e envelhecimento: uma perspectiva psicanalítica. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 39-51, jun. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582015000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 set. 2020.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, v. 22, e190030, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2019000100428&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 set. 2020.

NERI, A. O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. Temas psicol., Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, p. 17-34, jun. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2006000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 set. 2020.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, jun. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601929&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 set. 2020.

qualidade de vida, é preciso desenvolver programas de pesquisa-ação que gerem conhecimentos, possibilitem a intervenção precoce e possam implementar e potencializar as condições de desenvolvimento do indivíduo e o fortalecimento da sua resiliência psicológica em direção ao envelhecimento bem-sucedido, como por exemplo, o projeto "Coletivos on-line em Saúde Mental" (<https://coletivosaudemental.com.br/>).

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****O ENFRENTAMENTO DE EVENTOS ESTRESSANTES, COM QUALIDADE DE VIDA E DESEMPENHO FÍSICO EM IDOSOS LONGEVOS**

Gislaine De Jesus Santana¹, Carla Witter², Priscila Larcher Longo³, Gisele Garcia Zanca⁴, Angelica Castilho Alonso⁵

¹ Acadêmica de Psicologia; Universidade São Judas Tadeu, e-mail: gislaine.js@gmail.com

² Psicóloga; Doutora em Psicologia ; Universidade Anhembí-Morumbi, e-mail: cwitter12@gmail.com

³ Bióloga; Doutora em Ciências (Microbiologia) ; Universidade São Judas Tadeu, e-mail: pllongo@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta; Doutora em Fisioterapia; Universidade São Judas tadeu, email: giselez.zanca@saojudas.br

⁵ Fisioterapeuta; Doutora em Ciências da Saúde ; Universidade São Judas Tadeu, angelica.alonso@saojudas.br

INTRODUÇÃO

Muitos são os fatores que contribuem com a visão de que a velhice é um estágio da vida associado a doenças ou à dependência em relação às atividades como necessidade de auxílio para locomoção e demais necessidades.

Embora os eventos de vida não normativos possam ser encarados como imprevisíveis, inesperados, incontroláveis e, por isso, mais estressantes do que os normativos, a despeito do fato de parecerem frutos do acaso ou do destino, esses são fruto de processos mais ou menos longos de maturação (Neri; Borim; Assumpção, 2019). Entender os aspectos biopsicossociais da velhice é extremamente importante para a promoção da qualidade de vida desta população. Nesse contexto, as respostas dos idosos às circunstâncias estressantes apresentadas (como aposentadoria obrigatória, adoecimento, exclusão social, perda do respeito e prestígio na família e/ou no ambiente de trabalho) se dão de

forma reativa, dependendo da sociedade e da cultura em que ele vivencia e das representações ou imagens empregadas pela sociedade onde está inserido (Guerra; Caldas, 2010).

Além disso, a singularidade existente no processo de envelhecimento nos faz refletir sobre o impacto de eventos estressores e sua interferência na saúde física e mental (Fortes-Burgos et al., 2008; Soares et al., 2019). Compreender os fatores que interferem no desempenho físico dos idosos pode auxiliar os planejadores de políticas públicas na (re)organização de estratégias preventivas mais eficazes que irão, consequentemente, reduzir os custos com o serviço de saúde e minimizar a carga sobre a família e seus cuidadores (Alves et al., 2007).

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo compreender a relação de enfrentamento de eventos estressantes com a qualidade de vida e desempenho físico de idosos com mais de 80 anos.



MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é parte integrante do projeto intitulado “Padrões de envelhecimento físico, cognitivo e psicossocial em idosos longevos que vivem em diferentes contextos” proposto pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e aprovado por seu Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 49987615.3.0000.5404) oriundo do Processo No. 88881.068.447/2014-01 CAPES/PROCAD em parceria com a Universidade Católica de Brasília e Universidade de Passo Fundo. Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo.

Os instrumentos utilizados foram: questionário sócio demográfico; questionários de qualidade de vida Whoqol-Brief e Whoqol-Old; questionário de enfrentamento de eventos estressantes e Short Physical Performance Battery (SPPB) que avalia desempenho físico: equilíbrio, marcha e força muscular de membros inferiores.

Os idosos foram recrutados em quatro instituições localizadas no Estado de São Paulo, dentre elas a Casa do Idoso Norte (São José dos Campos), Centro Integrado de Saúde e Educação Moacyr Rodrigues (São Caetano do Sul) e Escola Superior de Educação Física (Jundiaí) e em eventos promovidos pela USJT – Campus Mooca.

Foram avaliados 104 idosos com idade ≥ 80 anos, de ambos os gêneros, capazes de realizar os testes físicos e preencher os questionários.

Foram excluídos os idosos que apresentaram dificuldade de compreensão (auditivas ou cognitivas) para o fornecimento das informações necessárias para o estudo. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e as coletas

foram realizadas por um período de aproximadamente duas horas por uma equipe multiprofissional devidamente treinada.

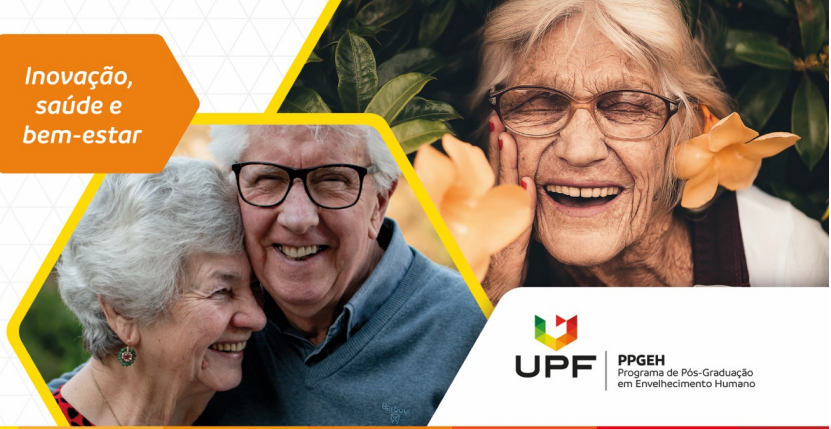
Os dados foram analisados por meio do programa IBM SPSS Statistics 24 e apresentados por meio de médias e desvio padrão, frequência e porcentagem. Foi realizado o teste Kolmogorov-Smirnov para verificar se as variáveis apresentavam distribuição normal. O teste de correlação de Spearman foi utilizado para avaliar a correlação bivariada.

RESULTADOS

A maior parte dos idosos (99%) apresentou entre 80 e 90 anos, 83% eram branco, 69% eram do sexo feminino, 61% eram viúvos, 54% estudaram entre 1 e 4 anos, sendo que 12% não tinham nenhuma escolaridade. A maioria (69%) morava com outra pessoa e a renda distribuiu-se de maneira semelhante entre 1 salário mínimo (31%), 1 e 2 (26%), 3 e 4 (24%) e mais que 4 (19%) indicando que todos tinham renda.

Grande parte dos participantes (52%) apresentava hipertensão sistêmica arterial e 18% apresentavam artrite/artrose. Além disso, 14% apresentavam diabetes mellitus (tipo ou 2), 7% câncer, 5% osteoporose, 1,5% Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas (DPOC) e 2% afirmaram ter diagnóstico de depressão.

Houve correlação negativa entre desempenho físico e finitude ($r=-283$, $p=0,006$) e transição ($r=-210$, $p=0,042$), mas não houve correlação com descendência, cuidado e bem estar indicando que idosos com menor desempenho físico apresentam maior intensidade de estresse em relação ao enfrentamento de perdas e de eventos marcantes.



Foi observada correlação positiva entre desempenho físico e participação social ($r=0,291$, $p=0,009$), indicando que o melhor desempenho físico interfere positivamente na participação social.

Os domínios físico e meio ambiente do Whoqol-Brief indicaram correlação negativa com bem-estar e, quanto pior o domínio físico ($r=-0,260$, $p=0,01$) e o meio ambiente ($r=-0,237$, $p=0,02$) maior a intensidade dos estressores que interferem no bem-estar. O Whoqol-Old evidenciou correlação positiva ($r=0,303$, $p=0,004$), demonstrando que, quanto maior a autonomia, melhor o idoso saberá lidar com eventos incontrolláveis que afetam descendentes e/ou entes queridos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notória a importância de um bom desempenho físico para a promoção de qualidade de vida de idosos octogenários. Foi possível relacionar que um bom desempenho físico está diretamente ligado à qualidade de vida, uma vez que a prática de atividades e exercícios físicos são capazes de afetar a maneira com que os idosos lidam com eventos estressores. O desempenho físico também está atrelado à capacidade de sociabilidade, uma vez que o afeto construído na participação das atividades

Palavras-chave: Autonomia. Envelhecimento. Exercícios Físicos. Qualidade de Vida. Transtornos Traumáticos de Estresse.

REFERÊNCIAS

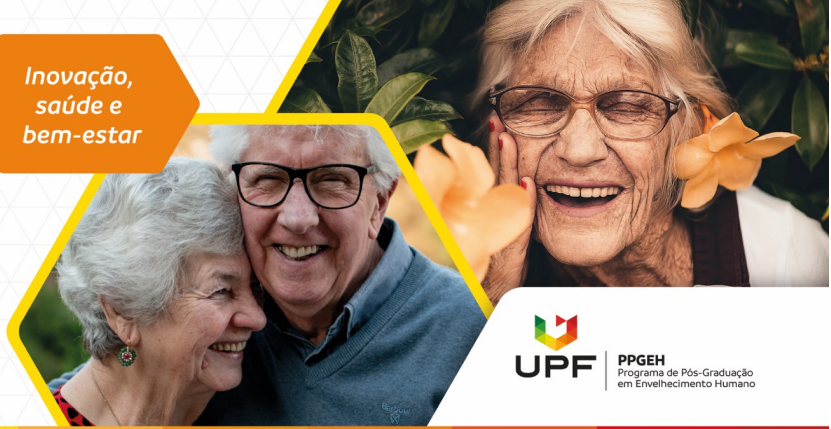
Alves, L. C.; Leimann, B.C.Q.; Vasconcelos, M.E.L.; Carvalho, M.S; Vasconcelos, A.G.G.; Fonseca, T.C.O.; Lebrão, M.L; Laurentani, R. (2007). A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1024-1930.

físicas tem a capacidade de promover motivação entre os idosos.

Os efeitos de um bom desempenho físico interferem diretamente na saúde psicológica do indivíduo, uma vez que a realização das atividades físicas promove maior participação social, bem-estar, melhor enfrentamento no que diz respeito aos eventos estressores, promovendo ao indivíduo idoso um envelhecimento mais saudável e melhor qualidade de vida.

Assim, promover e engajar o idoso a realizar atividades físicas é um importante fator para o curso do envelhecimento saudável, uma vez que o desempenho físico além de promover melhor interação social também afeta positivamente no enfrentamento de eventos estressores.

Além disso, é importante destacar que os resultados obtidos nesse estudo também revelam que o idoso que possui autonomia é capaz de lidar melhor com eventos incontrolláveis que afetam seus entes queridos.



Neri AL, Borim FSA , Assumpção D (2019) Experiência de eventos de vida estressantes na velhice e de riscos e adversidades na infância e na adolescência. In Neri AL, Borim FSA , Assumpção D (Org). Octogenários em Campinas. Dados do FIBRA 80+. (pp. 29). Campinas/SP: Alínea.

Guerra, A. C. L. C., & Caldas, C. P. (2010). Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, 2931-2940.

Soares, V. N., Fattori, A., Neri, A. L., & Fernandes, P. T. (2019). Influência do desempenho físico na mortalidade, funcionalidade e satisfação com a vida de idosos: dados do estudo FIBRA. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 4181-4190.

Fortes-Burgos, A. C. G., Neri, A. L., & Cupertino, A. P. F. B. (2008). Eventos estressantes, estratégias de enfrentamento, auto-eficácia e sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(1), 74-82.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA****3 Educação e envelhecimento****TRABALHO DOCENTE: UM OLHAR PARA O FEMININO NA ESCOLA**

Hérique dos Santos¹, Dáfne dos Santos Ribeiro², Francielly Vieira de Carvalho³, Sara Julhia Robattini⁴, Helenice de Moura Scoretegagna⁵

¹ Discente do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo, <heriquedossantos@hotmail.com>

² Fisioterapeuta pela Universidade de Passo Fundo; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, Bolsista Prosuc/CAPES, <dafne.ribeiro@hotmail.com>

³ Discente do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo, <166191@upf.br>

⁴ Discente do Curso de Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo; Bolsista Pibic/UPF, <169941@upf.br>

⁵ Enfermeira; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <helenice@upf.br>

INTRODUÇÃO

A mulher vem buscando seu espaço no mercado de trabalho a partir do século XVII, no entanto, ainda são chamadas para ocupar cargos que se assemelham ao educar e cuidar dos seus lares (SANTOS et al., 2018). Dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT) apontam que, nas atividades de afazeres domésticos, as mulheres trabalham, em média, pelo menos o dobro do que os homens (ILO, 2016). No Brasil, essa diferença é ainda mais expressiva. Enquanto os homens dedicam aproximadamente onze horas semanais a afazeres domésticos, as mulheres dedicam em média, vinte e seis horas dedicadas a essas atividades (IBGE, 2015). No mercado de trabalho, os homens brasileiros trabalham, em média, quarenta e três horas por semana, enquanto as mulheres trabalham em torno de trinta e seis horas por semana. À partir deste cenário que mostra a prevalência do feminino na dedicação de tempo de trabalho, este estudo teve

como objetivo identificar a presença do feminino no ambiente escolar e a percepção dos professores sobre as horas trabalhadas na docência da rede básica de ensino do interior do Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um recorte de estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa, subprojeto do projeto integrado, do tipo guarda-chuva intitulado “Educação gerontológica como estratégia promotora da interação multigeracional para o viver e envelhecer saudável” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, parecer 467.889, CAAE22094513.4.0000.534. Foram convidados a participar, de forma voluntária, professores da rede municipal de ensino fundamental dos municípios do interior do Rio Grande do Sul, no mês de agosto de 2020. Atendendo aos aspectos éticos, todos os participantes marcaram a opção de concordância do



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de responderem o questionário. Os dados foram coletados através de um questionário online, criado através da plataforma Google Forms, composto por 25 questões abertas e fechadas, abordando aspectos sociodemográficos, e o auto relato sobre a qualidade do sono, prática de atividade física, estresse, sobrecarga de trabalho e uso de tecnologias durante a pandemia de COVID-19. A análise dos dados foi descritiva. Para investigação da sobrecarga de trabalho foram feitas análises de três questões do questionário e em relação aos professores, foram analisadas as variáveis de sexo, idade, cidade e quantas horas por dia trabalha na docência.

RESULTADOS

Participaram 22 professores, com idades entre 26 e 63 anos, com tempo de atuação na área de 6 a 28 anos. Todos os participantes eram do sexo feminino, revelando a presença significativa do feminino na escola, de acordo com a perspectiva histórica conhecida do reconhecimento da extensão do papel doméstico da mulher para a formação do cidadão social. A percepção de 63,6% dos professores participantes deste estudo, acerca das horas trabalhadas na docência, é que trabalham mais do que deveriam. Quando perguntado se sentem cansaço sem motivos aparentes, 72,7% responderam que sim. Na pesquisa feita pelo Instituto da Península (2020), foi possível analisar que 75% dos professores respondentes eram do sexo feminino, sendo 35% com

faixa etária entre 30 e 39 anos, 32% com idades entre 40 e 49 anos, e 19% com mais de 50 anos, prevalecendo 45% professores da rede municipal de ensino. O estudo de Assunção e Abreu (2019), mostrou que os professores cumprem sua carga horária em sala de aula e tem a demanda das atividades extraclasse, o que os impede de desfrutar dos momentos de lazer, praticar o autocuidado, ter relações com os amigos e familiares e que longas jornadas de trabalho podem interferir na recuperação das energias e no repouso, aumentando a possibilidade de adoecer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de ser um grupo pequeno de professores participantes, o que limita o estudo, todos eram do sexo feminino e, mais da metade, tinha a percepção de que as horas trabalhadas excedem as demandas da docência, repercutindo em cansaço sem motivo aparente. Observa-se que, na docência, uma postura fortemente tradicional, que compreende a mulher como referência em casa, nas atividades domésticas e do lar, soma-se ao papel atribuído de comprometimento com o trabalho. Esta alta demanda de responsabilidades pode acarretar em diversos fatores estressores, contribuindo negativamente no desempenho da sua função dentro da escola, na sua saúde e, consequentemente, no processo de viver e envelhecer com bem-estar e saúde. Assim, nota-se que esses professores merecem mais atenção, principalmente quanto a distribuição da carga horária de trabalho, procurando melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: Professores escolares. Mulher. Promoção da Saúde. Saúde escolar. Envelhecimento.



REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, A. Á.; ABREU, M.N.S. Pressão laboral, saúde e condições de trabalho dos professores da Educação Básica no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 35, p. 1-16, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v35s1/1678-4464-csp-35-s1-e00169517.pdf>>. Acesso em: 26 de ago. 2020

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

Instituto Península. Sentimento e percepção dos professores brasileiros nos diferentes estágios do Coronavírus no Brasil. p. 1-33, 2020.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. Women at work: trends 2016. Geneva: ILO, 2016.

SANTOS, V. C. S. et al. Perfil de saúde de professoras da educação básica de escolas públicas de Montes Claros- MG. Rev. Unimontes Científica, v. 20, n. 1, 2018. Disponível em: <<http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/734/505>>. Acesso em: 20 de ago. 2020

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS CADASTRADOS NA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE MARICÁ-RJ.**

Raizza Amaral Dos Santos¹, Angelo Leonardo Oliveira Raimundo², Lourran Araujo De Souza³

¹ Nutricionista. Graduação em Nutrição pela Universidade Salgado de Oliveira; Pós Graduada em Nutrição Clínica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro; Pós Graduada em Nutrição Clínica Ortomolecular, Nutrição Funcional e Fitoterapia pela Universidade Redentor; Pós Graduada em Nutrição na Obstetrícia Pediatria e Adolescência pela Universidade Redentor e Graduanda em Saúde Pública pela Faculdade Fleming; Nutricionista do NASF – Maricá – Preceptora de Nutrição da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Santa Úrsula - raizza.nutri@hotmail.com

² Nutricionista. Graduação em Nutrição pela Universidade Arthur Sá Earp Neto; Residente de Nutrição do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Santa Úrsula – angelonutrir@gmail.com

³ Nutricionista. Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; Residente de Nutrição do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Santa Úrsula – lourran_araujo@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é algo natural e inerente a todo ser humano, esse processo submete o organismo a diversas alterações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas. Logo, o envelhecimento é caracterizado por uma maior vulnerabilidade as agressões do meio interno e externo, que comprometem todo o organismo (PAZ et al., 2006).

É possível caracterizar o envelhecimento humano biológico de duas maneiras, senescência é caracterizada como um processo de modificações orgânicas, natural do envelhecimento, ou seja, sem acarretar qualquer prejuízo a autonomia e a independência do indivíduo, com transformações que ocorrem normalmente com o passar dos anos.

Enquanto a senilidade é caracterizada como alterações decorrentes de doenças ou alterações que possam acometer a saúde do idoso (CIOSAK et al., 2011).

Portanto, o envelhecimento populacional afeta o sistema de saúde, de modo que os maiores gastos entre idosos refletem a maior prevalência de doenças deste grupo, o que implica maior consumo de serviços de saúde, maiores taxas de internação hospitalar, bem como maior permanência em internação. Em um contexto em que as demandas são crescentes e se tem uma escassez crônica de recursos para o financiamento da saúde pública, torna-se um desafio para os gestores da saúde pública (DUARTE et al., 2016).



É preciso ressaltar a importância da estratégia de saúde da família (ESF) no cuidado à saúde do idoso, privilegiando o atendimento de maneira humanizada focado nas necessidades reais dos usuários. Mediante a isso, é fundamental conhecer o perfil da população que a ESF é responsável.

O presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil nutricional, uma vez que permita uma intervenção que seja centralizada no usuário, contribuindo para o planejamento nas ações que melhore a qualidade de vida dos cadastrados na Unidade Básica de Saúde da Família Minha Casa Minha de Inoã/Maricá do estado do Rio de Janeiro.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo-exploratório de abordagem quantitativa, realizado com idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família de Inoã/Maricá. A amostra foi composta por 27 idosos de uma microárea da referida ESF de maneira aleatória. Considerou-se idosa pessoa com idade igual ou superior a 60 anos.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas previamente agendadas nos domicílios dos idosos realizadas pelos residentes de nutrição do programa RESFAM acompanhados pelos agentes comunitários de saúde (ACS). Antes do início das entrevistas, os participantes eram informados a respeito dos objetivos da pesquisa e verbalizaram se concordavam em participar.

As entrevistas foram realizadas através de um questionário fechado, entre Maio e Julho de 2020, o questionário consistia de perguntas relacionadas a idade, sexo, hábitos alimentares e antropométricos.

As medidas antropométricas aferidas utilizadas neste trabalho foram peso e altura a fim de ser calculado o Índice de Massa Corporal ($\text{IMC} = \text{kg}/\text{m}^2$).

Para definição dos pontos de corte para IMC, adotou-se aqueles propostos por Lpischitz (1994) e adotados no Brasil como referência a Norma Técnica – pelo SISVAN (2008), que preconiza os seguintes valores de IMC para idoso: menor ou igual a $22,0 \text{ kg}/\text{m}^2$ idoso com baixo peso, valores de IMC maior que $22,0 \text{ kg}/\text{m}^2$ e menor que $27,0 \text{ kg}/\text{m}^2$ idoso com peso adequado (eutrófico), valores de IMC maior ou igual a $27,0 \text{ kg}/\text{m}^2$ idoso com sobrepeso.

Para avaliação da circunferência da panturrilha, foi adotada a classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que indica redução de massa muscular quando o valor é inferior a 31 cm.

As variáveis referentes a alimentação foram categorizadas da seguinte maneira: consumo regular de marcadores saudáveis da alimentação pelo menos 1x/dia, em relação aos marcadores não saudáveis foram considerados aqueles com o consumo de 2-4x/semana.

A digitação e análise dos dados foram realizadas no software Excel versão 2017.

RESULTADOS

Participaram 27 idosos, sendo a maior parte composta pelo sexo feminino (66,6%), em relação a faixa etária (77,8%) dos entrevistados tem entre 60 e 74 anos.

Através do presente estudo foi possível identificar que consumo de alimentos marcadores da alimentação saudável de maneira regular foi: frutas (70%), verduras e legumes (63%), Leguminosas (81,5%). Analisando os marcadores não saudáveis da



alimentação foi possível identificar que (26%) consomem hambúrguer ou embutidos regularmente, (33%) consomem bebidas adoçadas e biscoito recheado, doces ou guloseimas (51,8%).

O consumo regular de frutas, verduras e legumes (FVL), trazem consigo benefícios para saúde, uma vez que favorece o suprimento de micronutrientes, fibras, antioxidantes, substâncias fitoquímicas, estando associada ao menor risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) e a manutenção do peso corporal adequado.

O consumo regular de feijão também tem sido associado a um padrão saudável de alimentação, à medida que melhora o aporte de nutrientes na dieta, maior teor de fibras e micronutrientes, como ferro, potássio e magnésio (NASCIMENTO, et al., 2011).

De acordo com o Guia alimentar para a população Brasileira o consumo de alimentos ultraprocessados devem ser evitados, pois de maneira geral são ricos em sódio, açúcar e/ou gorduras saturadas e transesterificadas, em quantidades quase sempre preocupantes, favorecendo o surgimento de coronariopatias, diabetes e vários tipos de câncer, além de contribuir para aumentar o risco de deficiências nutricionais.

Ainda de acordo com o guia, deve-se privilegiar o consumo de alimentos in natura ou minimamente processados, predominantemente de origem vegetal, tais como legumes, verduras, frutas, embalados, fracionados, refrigerados ou congelados, uma vez que são boas fontes de fibras e de vários nutrientes (BRASIL, 2014).

De acordo com o índice de massa corporal para idoso, a maior prevalência encontrada foi de sobrepeso, que representou (48%) da amostra estudada, seguido pela eutrofia (37%) e baixo peso (15%).

Estudos indicam a boa correlação entre o IMC com morbidade e mortalidade em idosos, gerando impacto negativo na qualidade de vida dos deles. Valores de IMC acima dos pontos críticos, representam risco aumentado para as DCNT's, principalmente doenças cardiovasculares e diabetes (SILVA, et al., 2018).

Segundo os dados analisados referentes a circunferência de panturrilha (CP), a maior predominância da população estudada (89%) encontra-se com a $CP > 31$, dentro dos parâmetros preconizados OMS.

A CP tem sido considerada uma medida confiável para avaliar e monitorar a perda de massa muscular em idosos. Constitui um importante parâmetro para identificar o risco nutricional nos idosos, dessa forma é possível detectar a necessidade de uma intervenção dietética.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram que o perfil encontrado nos sujeitos, nessa pesquisa, não diverge da literatura. Estudos que tratam da saúde dos idosos, demonstram o predomínio do sexo feminino, refletindo a maior longevidade das mulheres em

relação aos homens. As estimativas são de que as mulheres vivam, em média, de cinco a sete anos a mais do que os homens.

Compreender o perfil nutricional dos idosos, influencia diretamente no planejamento e implementação de ações que proporcionem um



envelhecimento saudável, resultando na melhoria da qualidade de vida dessa população. Desta forma, é importante ações que possam contribuir para estimular hábitos alimentares saudáveis, como forma de promoção e prevenção da saúde do idoso. Logo, estudos que avaliem o perfil alimentar dos idosos brasileiros, contribuem para que medidas possam ser implementadas de maneira mais efetivas e eficazes.

É importante uma atenção voltada à população em estudo, uma vez que seja tendência dos próximos anos, o envelhecimento da população brasileira. Com aumento da expectativa de vida observa-se que os idosos apresentam maiores riscos de desenvolverem problemas de saúde, influenciando a sua condição de vida, sendo fundamental novos estudos que avaliem o seu perfil.

Palavras-chave: Alimentação. Envelhecimento. Estado Nutricional. Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para a população brasileira. Ministério da Saúde, 2014.

CIOSAK, Suely Itsuko et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 45, n. SPE2, p. 1763-1768, 2011.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; DA SILVA, Ana Lucia Andrade. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Revista brasileira de geriatria e gerontologia, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

NASCIMENTO, Clarissa de Matos et al. Estado nutricional e fatores associados em idosos do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 27, p. 2409-2418, 2011.

PAZ, Adriana Aparecida; SANTOS, Beatriz Regina Lara dos; EIDT, Olga Rosaria. Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde. Acta Paulista de Enfermagem, v. 19, n. 3, p. 338-342, 2006.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE DOAÇÃO DE SANGUE: SENSIBILIZAÇÃO E FIDELIZAÇÃO DE DOADORES NA TERCEIRA IDADE**

Manuela Meinhardt Pinheiro Dos Santos¹, Agnes Gabrielle Wagner², Fernanda Marcante Carlotto³, Bruna Accorsi Machado⁴, Cristiane Da Silva Rodrigues De Araújo⁵

¹ Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo-RS. Membro do Projeto de Extensão ComSaúde com ênfase em Doação de Sangue. Pesquisadora vinculada ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre - RS. <manuhmps@hotmail.com>

² Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo. Membro e Bolsista do Projeto de Extensão ComSaúde com ênfase em Doação de Sangue. <agnesgwagner@hotmail.com>

³ Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo. Membro do Projeto de Extensão ComSaúde com ênfase em Doação de Sangue. Pesquisadora vinculada ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre - RS. <fmcarlotto@gmail.com>

⁴ Bióloga. Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade de Passo Fundo - RS. Supervisora do Laboratório de Imunohematologia do Serviço de Hemoterapia HSVP. <imunohematologia.sh@hsvp.com.br>

⁵ Médica. Graduada em Medicina pela Universidade de Passo Fundo - RS. Professora da Faculdade de Medicina - UPF, aluna de doutorado do Programa de Envelhecimento Humano - UPF. Responsável Técnica do Serviço de Hematoterapia HSVP. <criscrisrodrigues@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

Qualquer indivíduo hígido entre 16 anos completos (mediante consentimento formal) e 69 anos, 11 meses e 29 dias – tendo realizado a primeira doação antes dos 60 anos -, pode se tornar um doador de sangue regular. Diariamente, hemocomponentes são necessários para transfusão de pessoas que sofrem acidente, realizam cirurgias, procedimentos, e também para tratamento de anemias e doenças onco-hematológicas. Ainda não existe nenhuma forma artificial que substitua o sangue, por isso a doação de sangue ainda se faz imprescindível para manutenção de vidas. Segundo a Organização Mundial da Saúde, para suprir essa demanda

transfusional, é necessário que 5% da população de um país seja doadora. Contudo, de acordo com o Ministério da Saúde, atualmente, no Brasil, os índices não chegam a 2%, impondo uma situação insuficiente e alarmante para a saúde pública pela falta de doadores de sangue (BRASIL, 2018). Ainda, apesar do aumento da população idosa e do amplificação da faixa etária, ainda persiste um baixo número de adesão a doação de sangue entre a faixa etária. Diante disso, o Programa ComSaúde – Projeto sobre Doação de Sangue, da Universidade de Passo Fundo (UPF), em parceria com o Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo (SHHSVP) e a Academia Passo-Fundense de Letras



vem promovendo ações voltadas à essa parcela da população desde 2018. O presente trabalho tem por objetivo expor as atividades voltadas à população idosa realizadas pelo projeto durante o período de 2018 e 2019, a partir de uma análise do perfil dos doadores de sangue do SHHSVP.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo exploratório, retrospectivo e descritivo com análise do banco de dados do sistema informatizado e-Delphyn, com abordagem quantitativa dos doadores de sangue dos 18 aos 69 anos, que realizaram doações entre março de 2011 a dezembro de 2019 no SHHSVP.

RESULTADOS

Analisou-se um total de 124.773 doadores, entre os 18 e 69 anos entre marcos de 2011 e dezembro de 2019 no SHHSVP, sendo 69340 (55,57%) homens e 55433 (44,43%) mulheres. Destes, 7992 eram idosos entre 60 e 69 anos, 4822 (60,33%) do sexo masculino e 3170 (39,66%) do sexo feminino, o que representou 6,40% do total dos doadores, enquanto as demais faixas etárias refletem 93,60% do total. Na análise da porcentagem de doações de idosos por ano, obtivemos em 2011 uma média de 4,02% do total de doadores, em 2012/ 10,52%, em 2013/ 8,76%, em 2014/ 7,73%, em 2015/6,21%, em 2016 /5,67%, em 2017 /4,90%, em 2018 / 4,70% e em 2019 foi de 3,59%.

Baseado nos dados obtidos, em conformidade com as atuais taxas de doadores do país disponibilizados pelo Ministério da Saúde, percebe-se pouca adesão à doação de sangue por indivíduos da terceira idade apesar da mudança na portaria sobre o tema ocorrida no final do ano de 2013. Assim como outros países

que passaram pela envelhecimento populacional, foi implantada a estratégia de prolongar a idade de 67 para 69 anos, buscando aumentar o número de doadores disponíveis para atender à crescente demanda de hemocomponentes no país (GODIN et al., 2005; ZEILER, et. al., 2011, CARVALHO, et al. 2019). Contudo, apesar da população idosa ser a que mais cresce no Brasil e representarem potenciais doadores de sangue, a maior parte dos doadores ainda é composta por jovens com menos de 30 anos de idade (BRASIL, 2017, BRASIL, 2018).

Nesse sentido, o Projeto “Doação de Sangue” desenvolve ações com o objetivo de sensibilizar essa parcela da população, propagar informações de qualidade sobre a prática, estimulá-los a se tornarem doadores fidelizados e, com isso, contribuir para uma cultura de doação de sangue. Desde 2018 são realizadas ações direcionadas aos idosos que frequentam o Centro de Referência e Atenção ao Idoso da UPF (CREATI/UPF). Envolvendo atividades com abordagens informativas sobre a doação de sangue, o envelhecimento e a importância da participação dos idosos. Além disso, são realizadas aulas expositivas sobre o processo de coleta e de transfusão, elucidação de indicações e restrições, assim como a conscientização das reações adversas mais comuns nessa faixa etária. Também, ocorreu a entrega de livros direcionados ao tema “Mensagens de amor sem olhar a quem” com compartilhamento de motivação dos doadores de sangue e com a visão e mensagens de agradecimento de pacientes que recebem sangue e valorizam a ação solidária. Além deste, foi desenvolvido e lançado um livro “O dia em que o avô de Pedrinho completou seu ciclo como doador de sangue”, enfatizando especificidades da doação em idosos, indicações, condições para doar



até a faixa etária máxima permitida e lançado na 33ª Feira do Livro de Passo Fundo, que ocorreu no ano de 2019. A longo prazo, ainda, pretende-se realizar oficinas de literatura e artes visuais e atividades sobre o tema. O projeto funciona para difundir informações de qualidade e captar novos doadores.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, levando em conta que o Brasil passa por uma transição demográfica, com o envelhecimento da população, ressalta-se que, com o crescimento populacional dos idosos, a sua importância deve ser lembrada com relação a manutenção dos estoques de sangue do país, pois o mesmo indivíduo idoso poderá

Palavras-chave: Doação de Sangue. Envelhecimento Humano. Educação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica n. 13/2020--CGSH/DAET/SAES/MS. Atualização dos critérios técnicos contidos na Nota técnica n. 5/2020-CGSH/DAET/SAES/MS para triagem clínica dos candidatos à doação de sangue relacionados ao risco de infecção pelo SARS-CoV-2 (vírus causador da COVID-19). República Federativa do Brasil. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação Nº 5, de 28 de Setembro de 2017. [S. l.], 5 set. 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html. Acesso em: 31 ago. 2020.

BRASIL, Agência do. Doadores de sangue somam 1,6% da população; jovens são maioria. Brasília: Agência Brasil, 14 jun. 2018. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-06/pelo-menos-16-da-populacao-brasileira-doa-sangue-jovens-sao-maioria>. Acesso em: 31 ago. 2020

CARVALHO, et. al. Doadores de sangue envelhescentes e idosos: prevalência e reações adversas. **Revista Kairós-Gerontologia**, 22(4), 223-244. ISSNprint 1516-2567. ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PUC-SP. 2019.

GODIN, et. al. Factors explaining the intention to give blood among the general population. **Vox Sang**, 89(3), 140-149. 2005. Recuperado em 01 agosto, 2019, de: <https://doi.org/10.1111/j.1423-0410.2005.00674.x>.

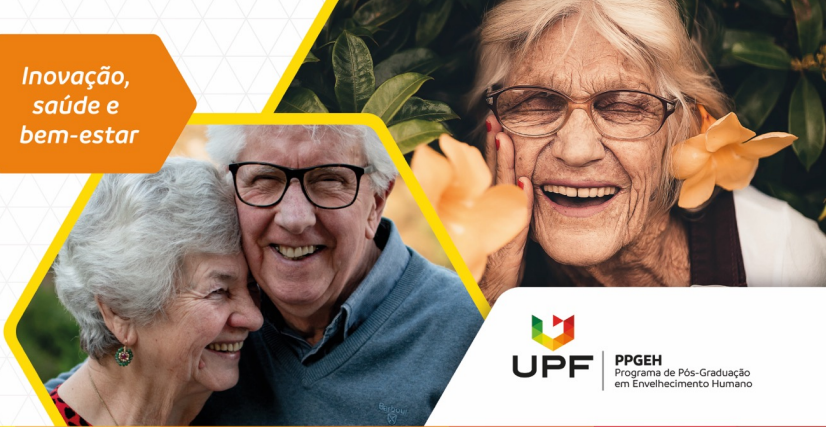
V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

RODRIGUES, L. L. Elementos motivacionais para doação de sangue. Dissertação de mestrado. Brasília, DF: UNB. 2013. Recuperado em 01 agosto, 2019, de:

http://www.repositorio.unb.br/bitstream/10482/14759/1/2013_LuandaLiraRodrigues.pdf

ZEILER, et. al. The safety of blood donation by elderly blood donors. **Vox Sang.**, 101(4), 313–319. 2011. Recuperado em 01 agosto, 2019, de: <https://doi.org/10.1111/j.1423-0410.2011.01492.x>.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**IMPACTO DA DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR EM UM PACIENTE IDOSO: UM ESTUDO DE CASO**

Andressa Schacht¹, Vanuza Burille², Tamara Becker³, Vanessa Maria Bertoni⁴, Vanessa Ré⁵

¹ Nutricionista graduada pela Universidade de Passo Fundo (UPF), Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Prefeitura Municipal de Passo Fundo
andressa_schacht@hotmail.com

² Nutricionista graduada pela Universidade de Passo Fundo (UPF), Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Prefeitura Municipal de Passo Fundo,
vanuzaburille@hotmail.com

³ Nutricionista graduado pela UNOCHAPECÓ; Especialista em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Prefeitura Municipal de Passo Fundo e em Terapia Nutricional em Cuidados Intensivos pelo GANEP.
nutricionistatamara@gmail.com

⁴ F Nutricionista graduada pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Especialista em Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo, mestre e doutoranda em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo;
email: vanessabertoni@hotmail.com

⁵ Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Especialista em Gestão e Atenção hospitalar no sistema público de Saúde pela UFSM e Mestre em Ciências da Saúde pela UFSM. E-mail vanerenut@gmail.com

INTRODUÇÃO

Com o avançar da idade, o metabolismo basal é reduzido, levando à consequente redução da massa magra e em específico, das fibras musculares metabolicamente ativas. A redução da ingestão alimentar é consequência de diversos fatores, entre eles a redução do apetite, idade avançada, fragilidade, problemas odontológicos, demência, saciedade precoce, fatores econômicos e uso de medicações. Estima-se que de 5-20% dos idosos inseridos na comunidade encontram-se desnutridos, já em idosos institucionalizados ou em âmbito hospitalar, esse número é superior à 60%.

No âmbito das cirurgias ortopédicas, a desnutrição leva à um aumento no número de infecções, devido à redução da cicatrização, pelo tempo prolongado do processo inflamatório, elevando assim o catabolismo energético, e consequentemente, a perda de peso e massa muscular.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso descritivo, realizado em um hospital de alta complexidade do Norte do Rio Grande do Sul. Paciente E. R. R., do gênero masculino, 68 anos, viúvo, residente de um instituto de longa permanência, encaminhado ao hospital relatando dor em quadril esquerdo. Com diagnóstico prévio de



hemiparesia após Acidente Vascular Cerebral (AVC). Ao ser submetido ao exame de raio X, evidenciou-se deslocamento de fixador utilizado em cirurgia realizada para fixação de fratura de fêmur previamente.

Inicialmente foi realizada triagem nutricional durante as primeiras 48 horas de internação através da ferramenta Nutritional risk Screening (NRS-2002), tendo como resultado 3 pontos, classificando o paciente como risco nutricional. Foram realizadas as medidas de circunferência do braço e altura do joelho para estimar o peso pela fórmula de Chumlea, resultando em 66Kg e altura recumbente de 1,65m. O Índice de Massa Corporal (IMC) calculado foi de 24,2Kg/m², classificado como eutrófico de acordo com Lipschitz, 1994.

Ao exame físico, apresenta regular estado geral, encontra-se desidratado, descorado, e com evidências de perda de massa muscular e adiposa. Abdômen plano, com ruídos hidroaéreos presentes, indolor ao exame.

Foi verificado através do Recordatório 24 horas que a ingesta alimentar não era suficiente para atingir suas necessidades nutricionais. Então, adaptou-se a consistência da dieta via oral para consistência pastosa e iniciou-se a Terapia Nutricional Oral (TNO) hipercalórica e hiperproteica, três vezes ao dia, oferecendo um aporte adicional de 900kcal e 60g de proteína ao dia, a fim de complementar a ingesta calórica-proteica do paciente.

RESULTADOS

Após 40 dias recebendo TNO foram realizadas novamente as medidas de circunferência do braço e altura do joelho para estimativa do peso. Evidenciou-

se perda de 14Kg, resultado do elevado estado de catabolismo em que o paciente encontrava-se. Conforme discussão com a equipe médica foi optado pelo início de Terapia Nutricional Enteral (TNE), via sonda nasoenteral que foi passada via endoscopia digestiva, visando maior conforto para o paciente. Iniciou-se a TNE com fórmula polimérica, hipercalórica e hiperproteica. O paciente apresentou diarreia, sendo necessária adaptação para uma fórmula normocalórica e normoproteica com mix de fibras. Após normalização dos sintomas gastrointestinais evoluiu-se a dieta enteral para fórmula polimérica, hipercalórica e hiperproteica, atingindo suas necessidades nutricionais e energéticas. Ao realizar a mobilização do paciente, o dispositivo de sonda enteral foi tracionado, sendo necessária a retirada. Novamente em conjunto com a equipe médica, optou-se por manter o paciente apenas com dieta via oral e TNO, visando maior conforto. Optou-se por manter TNO hipercalórico e hiperproteico, 3x ao dia, associado à vitamina de frutas, objetivando uma maior tolerabilidade e palatabilidade.

Após um período de 60 dias de internação, evidenciou-se através de nova estimativa, perda de peso de 16Kg. Além disso, os exames laboratoriais de albumina, hematócrito e hemoglobina associados ao exame físico evidenciaram estado nutricional depletado, resultando em redução da independência, força, mobilidade e consequentemente, qualidade de vida.

Após 92 dias de internação, o paciente teve condições clínicas para receber alta hospitalar, sendo encaminhado à instituição em que residia previamente. Recebeu laudo nutricional a fim de conseguir os suplementos alimentares via Secretaria



de Saúde do Estado e orientação nutricional para adequação das consistências da dieta para manter suas necessidades calórico-proteicas na instituição em que residia previamente.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A desnutrição hospitalar é assunto relevante e conhecido pelos profissionais da área saúde. Inúmeros fatores contribuem para um desfecho desfavorável durante o período de hospitalização, como o hipercatabolismo e infecções associadas. A Terapia Nutricional (TN) é fator determinante para a redução da desnutrição e suas consequências. Pacientes idosos necessitam de uma maior ingestão de proteínas, visando a melhora da funcionalidade

Palavras-chave: Cicatrização. Desnutrição hospitalar. Terapia Nutricional. Idosos. Fratura de Fêmur.

REFERÊNCIAS

FELICISSIMO, P.; BRANCO, J. Envelhecimento, metabolismo e nutrição no doente ortopédico. Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia, Lisboa, v. 25, n. 3, p. 186-192, abr. 2017.

KONDRUP J., et. al. Nutritional risk screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. Clinical nutrition, v.22, n.3, p. 321-336, 2003.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly, Primary care, v. 21, n.1, p. 55-67,1994.

CHUMLEA, W. C., GUO, S.S., STEINBAUGH, M.L. Prediction of stature from knee height for black and white adults and children with application to mobility-impaired or handicapped persons. J Am Diet Assoc, v.94, n.12, p. 1385-1388, 1994.

SILVA, J. L., et al . Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 18, n. 2, p. 443-451, jun. 2015.

dos músculos, ossos e sistema imune. Assim, a adequação do tipo de TN bem como a adaptação das consistências alimentares, visam maior aceitação da dieta pelo paciente, levando à redução da mortalidade, inflamação e complicações.

A desnutrição nos pacientes idosos irá gerar fraqueza e atrofia muscular, redução na cicatrização de feridas, aumento do risco de mortalidade e do tempo e custos de internação. Ainda, causa redução da independência e também aumento dos níveis de depressão e demência, consequentemente, reduzindo a qualidade de vida destes pacientes.

**ÁREA TEMÁTICA****3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****AValiação DA IMAGEM CORPORAL DE IDOSAS FISICAMENTE ATIVAS CONFORME O NÚMERO E TIPO DE PARTO**

Gessica Bordin Viera Schlemmer¹, Deise Iop Tavares², Alecsandra Pinheiro Vendrusculo³, Melissa Medeiros Braz⁴, Hedioneia Maria Foletto Pivetta⁵

¹ Fisioterapeuta, Mestra em Gerontologia e Doutoranda em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, gessicabordinviera@yahoo.com.br

² Fisioterapeuta, Mestra em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, deiseiop@hotmail.com

³ Docente da Universidade Franciscana de Santa Maria, alecsandrav@hotmail.com

⁴ Docente adjunta no Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, melissabraz@hotmail.com

⁵ Docente adjunta no Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, hedioneia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento esta associado a múltiplos fatores, tais como, moleculares, celulares, cognitivos, comportamentais e sociais. Essa etapa da vida é caracterizada por uma série de fatores que acabam influenciando os idosos na visão sobre seu corpo quando são relacionados aos fatores estéticos e biológicos (TEIXEIRA; CORRÊA; RAFAEL, 2012).

O processo de envelhecimento se torna uma etapa difícil, pois se trata de um momento com estigmas no qual sua imagem corporal (IC) é repudiada em uma sociedade que valoriza a imagem da juventude (FONSECA et al., 2012).

A IC pode ser entendida como a representação mental do próprio corpo, sendo dinâmica e singular, é um constructo multifacetado constituído por

componentes atitudinais e perceptivos, emocionais, cognitivos e comportamentais (SOUTO, 2016). Desse modo, a IC é um fenômeno complexo que deve ser visto sob múltiplas perspectivas e engloba todas as formas pelas quais a pessoa vivencia e conceitua seu próprio corpo, desde a transformação durante a gestação até o envelhecimento (GONÇALVES; CAMPANA; TAVARES, 2012). Desta forma o estudo teve como objetivo, avaliar a imagem corporal de idosas conforme o número e tipo de parto.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de natureza quantitativa, explicativa e retrospectiva com 131 mulheres com 60 anos ou mais, sexualmente ativas e que praticam atividade física no Núcleo Integrado de Estudo e Apoio à Terceira Idade (NIEATI) de uma universidade pública



do interior do Rio Grande do Sul (Número 2.472.098 CAAE: 80587517.0.0000.5346). Exclui-se aquelas com déficit cognitivo (avaliado pelo Miniexame do estado mental), e com qualquer patologia genital autorreferida ativa.

Para participar do estudo foi realizado o convite e apresentado os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios bem como os aspectos éticos para posterior obtenção do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e termo de confidencialidade. Após, a amostra foi avaliada em relação a história ginecológica e obstétrica através de uma ficha de avaliação adaptada.

A imagem corporal foi avaliada pelo Body Appreciation Scale (BAS) o qual possui oito itens e é considerado com uma boa imagem corporal aquela com pontuação maior ou igual a 3,5 pontos (SOULLIARD et al., 2019). Foram definidos domínios conforme as perguntas, sendo eles: respeito, satisfação, aceitação, qualidades, atitudes positivas, necessidade, sentimentos e comportamentos. Nopara cada domínio, ficando definido que quanto maior o escore melhor é a imagem corporal.

RESULTADOS

A amostra (131) foi dividida em primíparas, múltiparas e nulíparas. As primíparas foram compostas por sete idosas com média de idade de Estes dados são importantes visto que a IC é uma questão considerável na qualidade de vida e está relacionada ao bem-estar físico, psicológico e social. Diante disso, é necessário cada vez mais estudos que abordem sobre a IC das idosas e suas interações.

Para novas pesquisas sugere-se comparar as variáveis imagem corporal, tipo de parto e número de filhos com amostras estratificadas, como faixa etária, classe econômica e escolaridade.

Palavras-chave: Imagem corporal. Faixa etária. Parto Cesária. Parto vaginal. Idoso.

REFERÊNCIAS

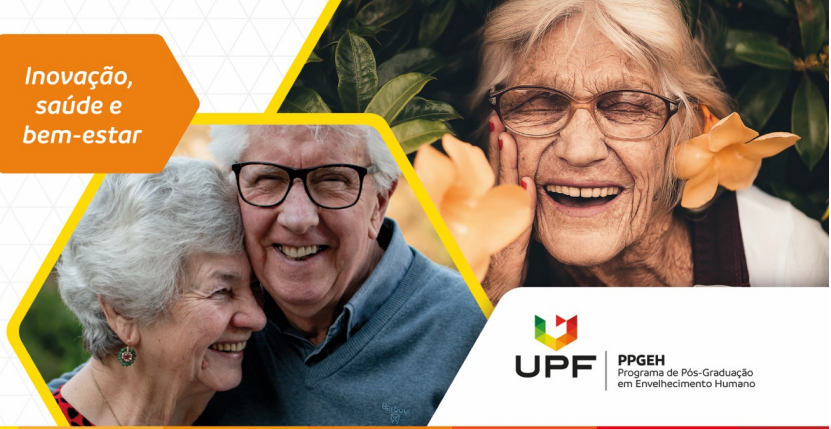
64,9±4,7 anos, com predomínio de parto cesárea (87,5%). As idosas apresentaram uma média no BAS no valor de 4,6±0,8 pontos e 85,7% apresentaram uma boa imagem corporal, onde os melhores domínios foram qualidades e necessidade com 4,7±0,8 pontos cada.

As múltiparas foram compostas por 115 mulheres com uma média de idade de 69,8±6,9 anos, sendo predominante o parto vaginal (83,5%). A média no BAS destas múltiparas foi no valor de 4,8±0,4 pontos, 97,4% apresentaram uma boa imagem corporal e os melhores domínios foram qualidades, atitudes positivas e comportamentos com 4,9±0,4 pontos, respectivamente.

As nulíparas foram compostas por nove mulheres com uma média de idade de 69,2±5,4 anos. As idosas apresentaram uma média no BAS de 4,6±0,5 pontos, onde todas elas apresentaram uma boa imagem corporal e os melhores domínios foram respeito e satisfação com 4,9±0,3 pontos cada.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo permitiu identificar que as idosas investigadas apresentaram boa imagem corporal, entretanto, diferenciaram quanto aos domínios. Isto nos remete a pensar na possibilidade de que a quantidade de filhos pode a vir interferir na IC.



TEIXEIRA, J.; CORRÊA, J. C.; RAFAEL, C. B. S.; MIRANDA, V. P. N.; FERREIRA, M.E.C. Envelhecimento e percepção corporal de idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, v. 15, n. 1, p. 12-13, 2012.

FONSECA, C.; GAMA, E. F.; THURN, B. E.; PEREIRA, E. S.; LIMONGELLI, A. M. A.; MIRANDA, M. L. J. Benefícios da estimulação perceptual corporal no esquema corporal de idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, v. 15, n. 2, p. 174, 2012.

SOUTO, S. V. D. Imagem corporal em mulheres adultas vs. meia-idade e idosas praticantes e não praticantes de hidroginástica. *Motricidade*, v. 12, n. 1, p. 53-59, 2016.

GONÇALVES, C. O.; CAMPANA, N. A.; TAVARES, M. C. Influência da atividade física na imagem corporal: uma revisão bibliográfica. *Motricidade*, v. 8, n. 2, p. 71, 2012.

SOUILLIARD, Z. A.; KAUFFMANN, A. A.; FITTERMAN-HARRIS, H. F.; PERRY, J. E.; ROSS, M. J. Examining positive body image, sport confidence, flow state, and subjective performance among student athletes and non-athletes. *Body Image*, v. 28, p. 93-100, 2019.

AGRADECIMENTOS

Estudo financiado com recursos da CAPES.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****INTERVENÇÃO COM MÚSICA NAS FUNÇÕES COGNITIVAS E NO HUMOR DE IDOSOS
INSTITUCIONALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**Cintia Sciamana¹, Carla Andreza De Almeida Andreatto ², Joseane Cerqueira Stocco³, Natalia Aggio⁴¹ FHO-UNIARARAS - cintia958@gmail.com² DOUTORANDA NO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS (UFSCAR), SÃO CARLOS – SP - psicologa.andreatto@gmail.com³ FIEL- Faculdades Integradas Einsten de Limeira - jcstocco@gmail.com⁴ DOCENTE NA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - nanaaggio@hotmail.com**INTRODUÇÃO**

A literatura científica apresenta que intervenções envolvendo música são capazes de estimular a comunicação, aprendizagem, mobilidade, expressão e trazem benefícios emocionais, sociais e cognitivos (SOUZA, LANDRINO, VIANNA, 1988). Este trabalho apresenta o relato de uma intervenção musical e da construção dos seus instrumentos, nas funções cognitivas e no humor de idosos com e sem doença de Alzheimer no estágio leve, moradores de uma Instituição de Longa Permanência.

MATERIAIS E MÉTODOS

Participaram dessa experiência quatro idosos com DA no estágio leve da doença e seis idosos sem DA, moradores de uma Instituição de Longa Permanência. O protocolo de atividade foi planejado objetivando estimular funções cognitivas e de humor e foi desenvolvido por psicólogas. As intervenções foi dividida em 16 sessões para o grupo com DA e 17

sessões para o grupo sem DA. Todos os participantes passaram por avaliação das funções cognitivas: Mini Exame do Estado Mental (BRUCKI et al., 2004), Teste do de Desenho do Relógio- (TDR) (SUNDERLAND et al., 1989); Montreal Cognitive Assessment (MoCA); Pares Verbais Associados (WECCHSLER, 1997) e de humor GDS –Escala de Depressão Geriátrica (YESAVAGE et al., 1983). Os encontros eram realizados uma vez na semana no mesmo período do dia para ambos os grupos. Durante as sessões os participantes ouviam música, trocavam experiências a respeito de suas emoções e realizaram construção dos instrumentos musicais para acompanhar as músicas que eram tocadas.

RESULTADOS

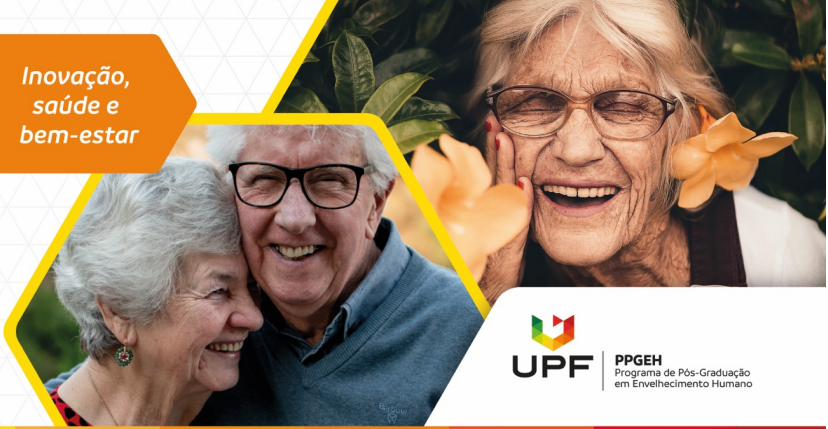
Os resultados mostraram manutenção das funções cognitivas para os participantes de ambos os grupos. Para o grupo com DA os escores no MEEM passaram de 19,8 no pré teste para 21,5 no pós. A Fluência Verbal de 7,0 para 6,0. O teste do relógio de 1,0 para



2,0 e o MoCa de 13,8 para 16. Para o grupo sem DA os escores no MEEM no pré e pós teste foram 24,4 e 24,2. Na Fluência Verbal foram 8,3 e 8,8. O teste do relógio 1,7 e 2,2 e o MoCa de 18,4 e 21. Em relação ao humor, houve piora na pontuação no GDS-30 para os idosos com DA, que passaram de 3,3 para 5,3 pontos. Já os participantes sem DA apresentaram melhora na pontuação, passando de 9,3 para 6.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura indica que a institucionalização está correlacionada com diminuição na capacidade cognitiva e piora no humor. Assim, intervenções com músicas, representam um importante recurso terapêutico, tanto em idosos que apresentam DA ou idosos cognitivamente preservados. O presente relato de experiência apresenta um exemplo de como uma intervenção em grupo com música pode auxiliar na manutenção das funções cognitivas de idosos intitucionalizados, e consequentemente melhora na qualidade de vida. Pesquisas futuras podem investigar, de forma experimental, o papel específico da construção dos instrumentos nas funções cognitivas e de humor em idosos intitucionalizados.



Palavras-chave: Música. Idosos. Alzheimer. Cognição. Humor.

REFERÊNCIAS

BRUCKI, S. M. D.; NITRINI, R.; CARAMELLI, P.; BERTOLUCCI, P.H.F.; OKAMOTO, I.H. Sugestão para o uso do mini exame do estado mental no Brasil. Arquivo de Neuropsiquiatria, v. 61, n. 3, September, 2003.

SOUZA, M.G.C.; LANDRINO, N.; VIANNA, M. T. Musicoterapia com a 3ª idade. Monografia da Graduação (Musicoterapia)-Conservatório Brasileiro de Música, CBM, Rio de Janeiro, 1988.

SUNDERLAND, T.; HILL, J.L.; MELOW, A.M., LAWLOR, B.A.; GUNDERSHEIMER, J.; NEWHOUSE, P.A.; GRAFMAN, J.H. Clock drawing in Alzheimer's disease: a novel measure of dementia severity. Journal of the American Geriatric Society, v.37, n.8, p. 725-9, August, 1989.

WECCHSLER, D. Weschsler Adult Intelligence Scale-III San Antonio, TX: The Psychological Corporation, 1997.

YESAVAGE, J.A. et al. Development and validation of a geriatric screening scale. Journal of Psychiatry Research, v.17, n. 1, p.37-49, 1983.

AGRADECIMENTOS

Este relato de experiência não possui recursos financiados.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL E ENVELHECIMENTO: ESTUDO BIBLIOMÉTRICOS**Sergio Antonio Carlos¹

¹ Assistente Social, doutor em Serviço social, professor colaborador convidado do PPG em Política Social e Serviço Social da URGs. E-mail: sacarlos@ufrgs.br

INTRODUÇÃO

A divulgação e a disseminação de estudos tanto na área do Serviço Social quanto na do envelhecimento tem crescido nos últimos. No primeiro caso destaca-se, entre outros, o estudo de Goldstein (1999) que estudou a produção científica brasileira na área da gerontologia de 1975 a 1999. A autora analisa apenas as teses e dissertações produzidas; encontramos ainda estudos específicos sobre um determinado PPG em gerontologia comparando com a produção geral em universidades brasileiras. Existem também estudos sobre Revistas específicas, dentre os quais dois sobre a produção da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia publicada pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro e outra sobre a Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano que é publicada pela Universidade de Passo Fundo.

Sobre a disseminação do conhecimento na área do Serviço Social a situação não é diferente. Foram encontrados os estudos: a) Lewgoy et al. (2013) sobre a formação profissional publicada de 2000 a 2010; b) Sposati (2007) e Silva; Carvalho (2007) sobre a produção dos programas de pós-graduação na área a partir dos relatórios DATA/CAPEs. Há referências à temática do envelhecimento, ora identificada como

"terceira idade, envelhecimento", ora "pessoas portadoras de necessidades sociais, terceira idade, envelhecimento", o que inviabiliza saber o número exato da produção da área sobre a temática envelhecimento.

Não foram localizados estudos sobre a disseminação da produção realizada por assistentes sociais brasileiros sobre a temática do envelhecimento. Essa constatação leva-nos a investigar a disseminação através de teses produzidas por assistentes sociais brasileiros com a temática do envelhecimento. O objetivo é mapear a produção brasileira de teses envelhecimento produzidas por assistentes sociais brasileiros.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa é do tipo bibliométrico e descritiva. Analisará parte da literatura comumente denominada cinzenta por diversos autores que inclui as teses doutorais.

A localização das mesmas foi feita através do Banco de Teses e Dissertações da CAPES e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações do IBICT utilizando os termos: velhice, longevidade, terceira idade, idoso, gerontologia e envelhecimento. Foram



excluídas as teses duplicadas, as que não abordavam o envelhecimento humano e as não produzidas por assistentes sociais. Inicialmente foram localizadas 2.116 teses.

Aplicando-se os critérios de inclusão e de exclusão o corpus foi composto por 59 teses. Os critérios de inclusão utilizados foram ter sido produzida em uma das IES brasileira, o autor ser brasileiro ou residir no Brasil, ter sido produzida por Assistente Social, seu conteúdo estar relacionado ao envelhecimento humano. Já os critérios de exclusão: ter sido produzida em Instituições de Ensino de outros países, o autor não ser brasileiro ou sendo brasileiro não residir no Brasil, sua formação profissional ser outra que não Assistente Social ou a temática da tese ou dissertação não estar relacionada com o envelhecimento humano.

A análise foi eminentemente descritiva construída utilizando-se de uma planilha Excel e do software NVivo 12. Utilizou-se dados bibliométricos construídos a partir de Carvalho (2005): a) distribuição temporal e geográfica, b) sexo tanto do(a) autor(a) quanto orientado, c) vinculação dos(as) mesmos(as), d) instituições onde os trabalhos foram desenvolvidos e respectivos programas de pós-graduação, e) palavras-chave indicadas na tese. Para tal utilizou-se de uma planilha Excel e do software NVivo 12.

RESULTADOS

Um total de 59 teses com a temática envelhecimento foram produzidas em 24 PPGs, principalmente nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul. Destes 40 (67,80%) estão registrados pela CAPES na área de Serviço Social, 07 (11,86) na de Ciências Sociais, 08 (13,56) Saúde e 04 (6,78) Educação. Os

programas de doutorado na área de Serviço Social foram criados a partir de 1980, quando a PUCSP oferece sua primeira turma. A primeira tese localizada foi produzida em 1995 por Cilene Swain Canoas, assistente social do SESC/SP e orientada pela Dra. Suzana Aparecida da Rocha Medeiros na PUCSP. O fato de assistentes sociais cursarem seus doutorados em outras áreas não significa a inexistência de cursos na área de Serviço Social, mas pode indicar o interesse pessoal e/ou a presença de orientadores especializados em abordagens não contempladas nestes cursos.

A maior produção de teses redigidas por assistentes sociais sobre a temática envelhecimento acontece a partir de 2009. Foram 40 teses produzidas de 2009 a 2019, o que representa 67,79% do total. Este fato pode estar relacionado ao aumento do número de Programas na área e, portanto, ao aumento geral do número de teses, mas também ser uma resposta ao envelhecimento da população brasileira.

Encontramos 57 (96,61%) das teses produzidas por mulheres e 02 (3,39%) por homens. Fato que, de certa maneira, reproduz a realidade da distribuição dos assistentes sociais brasileiros quanto ao sexo. Estudo realizado pelo Conselho Federal de Serviço Social em 2004 afirmava que a categoria continuava a tendência histórica de ser uma profissão predominantemente de mulheres.

Situação semelhante em relação aos 42 orientadores: 83,33% do sexo feminino e 16,67 masculino. Deve-se ressaltar que 54,76% são graduados em serviço social enquanto os demais 45,24% o são em Ciências Sociais, Psicologia, Medicina, Enfermagem, Pedagogia, Educação Física, Educação Musical,



Comunicação Social e Economia. Os PPGs onde se vinculam quase 50% estão no eixo Rio-São Paulo. Dentre as Universidades com maior percentual de teses está uma gaúcha. São: PUCSP, PUCRS, UNESP, UFRJ E USP. Não é de admirar esta distribuição geográfica, pois é na região Sudeste onde está concentrado o maior número de Programas de Pós-Graduação.

Analizando as palavras-chave das teses, informadas pelos(as) autores(as) observa-se que as mesmas refletem tanto as tendências dos temas que são preocupações dos estudiosos do processo de envelhecimento quanto do Serviço Social. Encontramos uma grande diversidade. Foram coletadas 106 palavras diferentes entre as 289 referidas nas teses. As oito mais frequentes foram: envelhecimento, idoso, família, Serviço Social, Política Pública, velhice, cuidado/cuidadores e violência. Dentre o total de palavras observa-se uma diversidade de termos para designar a pessoa mais

velhas, o que não é específico dos assistentes sociais como entre geriatras e gerontólogos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo é parte de um projeto maior sobre a produção de assistentes sociais brasileiros sobre a temática do envelhecimento. A análise das teses produzidas entre 1995 e 2019 mostra que existe um aumento nos últimos anos e que a produção está concentrada em algumas Universidades, principalmente no eixo São Paulo/Rio de Janeiro.

Pode-se afirmar que existe um aumento do interesse dos assistentes sociais pela temática que pode ser uma resposta às questões que emergem a partir do processo de envelhecimento da população brasileira que vem se intensificando dia a dia. Resposta que é buscada em diversas áreas do conhecimento corroborando o caráter multidisciplinar da temática já enfatizada por estudiosos do tema.

Palavras-chave: Envelhecimento. Assistentes Sociais. Bibliometria. Teses.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Leandro Ferreira de. Bibliometria e Saúde Coletiva: análise dos periódicos Cadernos de Saúde Pública e Revista de Saúde Pública. 2005. 120 f. Dissertação (Mestrado Profissional de Gestão de Informação e Comunicação em Saúde) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4627>. Acesso em: 31/8/2020.

GOLDSTEIN, Lucil L. A produção científica brasileira na área da gerontologia: (1975-1999). ETD – Educação Temática Digital, Campinas, v. 1, n.1, p. 3-11, out. 2009. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/issue/view/67>, acesso em: 09/9/2020. Doi: <https://doi.org/10.20396/etd.v1i1.537>

LEWGOY, Alzira Maria Baptista; MACIEL, Ana Lucia Suarez; REIDEL, Tatiana. A formação em Serviço Social no Brasil: contexto, conformação e produção na última década. Temporalis, Brasília, a. 13, n. 25, p. 91-111, jan./jun. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/4852>. Acesso em: 30/3/2020.

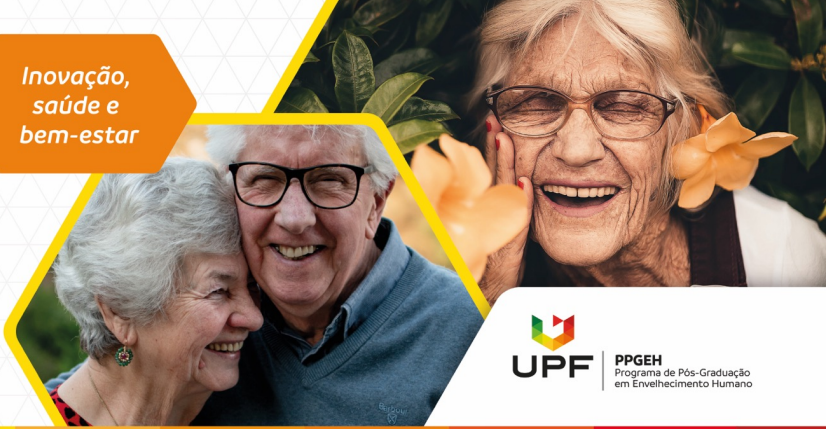
V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; CARVALHO, Denise Bomtempo Birche de. A pós-graduação e a produção de conhecimento no Serviço Social brasileiro. Revista Brasileira de Pós-Graduação, Brasília, v. 4, n. 8, 192-2016, dez. 2007.

SPOSATI, Aldaíza. Pesquisa e produção de conhecimento no campo do Serviço Social. Revista Katálisys, Florianópolis, v. 10, n. esp., p. 15-25, 2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-49802007000300002>. Acesso em: 30/3/2020.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****CONTINUIDADE DAS VISITAS E MANUTENÇÃO DE VINCULOS DA PESSOA IDOSA
INSTITUCIONALIZADA**

Viviane Sgarbossa¹, Marilene Rodrigues Portella², Emanuely Casal Bertoluzzi³

¹ Acadêmica do curso de enfermagem, Universidade de Passo Fundo (UPF), 160277@upf.br

² Enfermeira, doutora em enfermagem, diretora do centro de Ciências Biológicas - UPF, docente do PPGEH - UPF, portella@upf.br

³ Bacharel em educação física, Doutoranda do PPGEH - UPF, Universidade de Passo Fundo, manu_casal@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Diante da realidade do aumento da expectativa de vida e diminuição das taxas de natalidade e mortalidade, ocasionando importantes mudanças na estrutura populacional, o rápido crescimento da população idosa evidencia a importância de garantir a essa população um envelhecimento bem-sucedido e com qualidade de vida (CASTRO; AMORIM, 2016). Nesse novo cenário a institucionalização pode ser uma alternativa de cuidado ou a melhor opção para a pessoa idosa sem família e que vive em condições de vulnerabilidade. As residências coletivas tornam-se mais que uma instituição de apoio, pois servem de local de moradia, fornecem cuidados à saúde. Além de uma forma de abrigo, oportuniza uma vivência mais tranquila, por vezes, de inclusão social que remeta aos idosos convívio com seus pares e novas relações de amizade, ressaltando nesse processo a importância da presença da família (FIGUEIREDO, 2019). Os vínculos familiares e afetivos têm um importante papel na adaptação do idoso no processo de institucionalização, o bem estar através de visitas de pessoas próximas, a fim de evitar o estado de

solidão e isolamento que muitos se encontram pelo fato de estarem distantes destas pessoas. O convívio com familiares e amigos faz com que o idoso se sinta importante e cultive a vontade de continuar a viver sabendo que não estão abandonados (CAMARGOS et al; 2016). A institucionalização da pessoa idosa, muitas vezes, ocorre em meio a tensões familiares, conflitos de toda ordem, como consequência, sentimentos de culpa compartilhados pela família, e, que, muitas vezes, levam ao abandono, isolamento e dificuldades de adaptação na instituição (CARVALHO; DIAS, 2011). Nesse contexto, o objetivo deste estudo é investigar a continuidade de visitas à pessoa idosa institucionalizada e fatores associados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, recorte da pesquisa Padrões de Envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos, educacionais e psicossociais, desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, vinculado ao Programa Nacional de Cooperação Acadêmica PROCAD/CAPES edital nº 71/2013 realizado com 470 idosos residentes em Instituições de Longa Permanência



para Idosos (ILPI), nos municípios de Passo Fundo Carazinho e Bento Gonçalves. Tendo como critério de inclusão ter idade igual ou superior a 60 anos. Considerou-se como variável dependente receber visitas, independente da frequência dessas visitas, em relação a quem as realizava, estas foram agrupadas entre marido/esposa/companheiro, filhos/enteados, netos, bisnetos, outros parentes e amigos. As variáveis sociodemográficas independentes foram: sexo (masculino e feminino), faixa etária (60 - 79 anos/80 anos ou mais) cor/raça (branca/não branco), estado civil (casado (a)/companheiro (a), solteiro (a), divorciado (a)/separado (a), viúvo (a)), escolaridade (analfabeto, um à oito anos de estudo, nove anos ou mais), tipo de ILPI (privada fins lucrativos, filantrópicas). Quanto as condições de saúde as variáveis independentes são: hipertensão arterial sistêmica (sim/não), diabetes Mellitus (sim/não), sarcopenia (sim/não), acidente vascular encefálico (sim/não), câncer (sim/não), reumatismo (sim/não), doença pulmonar (sim/não), depressão (sim/não), osteoporose (sim/não), Parkinson (sim/não), declínio cognitivo (sim/não), rastreio pelo mini exame de estado mental (MEEM). As variáveis categóricas (nominais e ordinais) foram apresentadas quanto a distribuição de frequência absoluta e relativa. As variáveis quantitativas foram descritas por medida de tendência central e variabilidade. Para testar a associação entre receber visitas e as variáveis independentes, realizou-se análise bivariada pelo teste de Qui Quadrado de Pearson e nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Entre os idosos analisados a média de idade foi de 80,2 (DP=9,7), 71,2% eram do sexo feminino, 88,9% brancos, 50,0% são viúvos, 15,7% são analfabetos e o

tempo mediano de internação é de 27 meses, variando entre 1 mês e 726 meses de institucionalização. Em relação a variável desfecho 411 idosos, totalizando 87,4% recebem visitas de familiares e/ou de amigos. No que tange aos aspectos relacionados a saúde, mais de 70% tem declínio cognitivo, além disso houve maior prevalência de sarcopenia (57,3%) e hipertensão arterial sistêmica (54,8%). Porém nenhuma das condições de saúde mostrou-se associada com a continuidade ou não das visitas. Em relação a quem realiza as visitas a maior proporção é de filhos e enteados (80,1%). Foi possível observar em nosso estudo que apenas 14,3% recebem visitas de seu companheiro ou companheira, isso ocorre pelo fato da maior parte dos idosos serem viúvos ou solteiros. Dentre os idosos que recebem visitas, 32,1% relatam estar pouco satisfeitos com as visitas de amigos e 67,9% estão muito satisfeitos com essas visitas. Já em relação a visitas familiares 25,0% estão pouco satisfeitos e 75,0% se apresentam muito satisfeitos. O estudo apontou que 87,4% dos idosos recebem visitas de familiares e/ou de amigos, e está associado com não receber visitas não ser branco, ser solteiro, analfabeto, residir em instituição filantrópica e estar a mais de 3 anos institucionalizado. O presente estudo tem como limitação não avaliar a frequência de visitas, porém o objetivo era investigar se há a presença de algum familiar e/ou amigo, mesmo que fisicamente pouco presente.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que a maioria dos idosos institucionalizados recebem visitas de familiares e/ou amigos, o que favorece fortemente a manutenção dos vínculos, ainda, receber visita está associado a cor/raça, estado civil, escolaridade, tipo de ILPI e



tempo de institucionalização. Deste modo, percebe-se com os idosos neste estudo não estão em um contexto de abandono na instituição e sim ali estão pela necessidade de cuidado. Portanto se faz de grande valia incentivar os vínculos sociais e afetivos entre os idosos institucionalizados e seus amigos e

Palavras-chave: Instituição de longa permanência para idosos. Relações familiares. Idosos. Afeto.

REFERÊNCIAS

CAMARGOS, Mirela Castro Santos et al. Viver em Instituição de Longa Permanência: o olhar do idoso institucionalizado. Revista Kairós: Gerontologia, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 135-150, set. 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/32358>. Acesso em: 16 out. 2019.

CARVALHO, Maria Paula Rodrigues Sequeira de; DIAS, Maria Olívia. Adaptação dos idosos institucionalizados. Revista Millenium, Viseu, v. 40, p. 161-184. 2011. Disponível em: <https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/1209/1/Adapta%c3%a7%c3%a3o%20dos%20idosos.pdf>. Acesso em: 16 out. 2019.

CASTRO, Mariana; AMORIM, Isabel. Qualidade de vida e solidão em idosos residentes em lar. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto, n. 3, p. 39-44, abr. 2016. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 16 out. 2019.

FIGUEIREDO, Fabianna Fonseca de Oliveira. Idosos que vivem em instituição de longa permanência: vínculo, cuidado da família e capacidade funcional. 2019. 64f. dissertação (Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea) – Universidade Católica de Salvador, Salvador, 2019.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos a CAPES pelo financiamento da pesquisa Edital n. 071/2013. Convênio 2972/14, projeto de pesquisa n. 88881.068447/2014-01.



ÁREA TEMÁTICA

4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO EM IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL

Eva Brenda Santos Silva¹, Raimundo Maurício Dos Santos², Ueslei Mossoi Tribino³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Profa. Dra. Ivana Loraine Lindemann⁵

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, <evabrendass15@gmail.com>

² Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, <raimundo13@hotmail.com.br>

³ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, <uesley_tri@hotmail.com>

⁴ Biólogo, Doutor; Professor da Universidade federal da Fronteira Sul (UFFS), <gustavo.acraini@uffs.edu.br>

⁵ Nutricionista, Doutora; Professora da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

A queda nas taxas de fecundidade e de mortalidade, nas últimas décadas, associada ao aumento da expectativa de vida, reflete o atual cenário de envelhecimento da população brasileira e mundial (BASTOS et al., 2012).

Diante disso, são notórias as mudanças referentes à qualidade de vida e à saúde dos idosos, a exemplo das modificações do comportamento sexual, de modo a ficarem mais suscetíveis ao aparecimento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Tal fato interfere diretamente na saúde e no envelhecimento dessa população, uma vez que lhe causa insegurança e prejuízos quanto ao bem-estar biopsicossocial (VIEIRA, COUTINHO, SARAIVA, 2016). Nessa perspectiva, por vezes, os idosos enfrentam preconceitos e estereotipação, pois se induz socialmente um quadro em que a população acima de 60 anos de idade não se encontra ativa sexualmente, não podendo, portanto, estar suscetível a quadros

clínicos de saúde relacionados ao comportamento sexual de risco (ANDRADE et al., 2017)

Isso pode gerar consequências para os idosos, uma vez que ficam mais propensos a contraírem uma IST e a não procurarem ajuda de profissionais de saúde, contribuindo para a perpetuação de uma problemática na saúde pública brasileira. Nesse sentido, o atual estudo tem o objetivo de analisar a autopercepção do comportamento sexual de risco em idosos usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) de um município do norte do Rio Grande do Sul (RS).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado em 34 unidades urbanas de APS de Passo Fundo, RS. A coleta de dados ocorreu de maio a agosto de 2019, por estudantes do Curso de Medicina, previamente treinados, por meio da aplicação de questionário a idosos que aguardavam atendimento nesses locais. Após dupla digitação e validação, foi realizada



estatística descritiva, calculada a prevalência da autopercepção do comportamento sexual de risco e verificada a sua distribuição em relação às variáveis sexo, cor da pele autorreferida, escolaridade, renda, situação conjugal, número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses e uso de preservativo (teste do qui-quadrado, admitindo-se erro α de 5%). O desfecho foi aferido por meio da pergunta (aos sexualmente ativos): “Em relação às doenças sexualmente transmissíveis, o seu comportamento é: sem risco; de risco médio; de alto risco; não sabe informar”. Para fins de análise, a variável foi dicotomizada, sendo consideradas positivas para o desfecho, todas as respostas exceto “sem risco”. Para composição da amostra selecionou-se como critérios de exclusão: acamados e pessoas com deficiências que as impedissem de responder o questionário, e de inclusão: idade de 60 anos ou mais e ambos os sexos. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) sob Parecer de nº 3.219.633.

RESULTADOS

A amostra foi constituída de 403 usuários e, quanto ao perfil observou-se predomínio de mulheres (61,3%), cor da pele branca (67,6%), até 8 anos de escolaridade (64,7%), com cônjuge (62,3%), renda de até um salário mínimo (61,4% - R\$ 998,00), com apenas um parceiro sexual nos últimos 12 meses (93%) e o não uso de preservativos (75%). A prevalência de comportamento sexual de risco em idosos foi de 15,5% com diferença significativa apenas em relação à cor da pele, sendo que entre aqueles que se referiram brancos observou-se 10,1%, ao passo que entre os demais o desfecho foi de 24,6% ($p=0,006$). Tal achado vai de encontro à literatura, a

qual mostrou que a cor branca foi predominante em relação à autopercepção de comportamento sexual de risco (ANDRADE et al., 2017). Nesse contexto, verifica-se que a prevalência encontrada foi superior aos 3,4% descritos na literatura (ANDRADE et al., 2017), diferença que pode estar relacionada à falta de confiança em buscar informações sobre sexualidade, junto aos profissionais de saúde, tendo em vista que muitos médicos e enfermeiros não vinculam a prática sexual aos idosos (BASTOS et al., 2012). Interessante observar que além de a maioria (75%) mencionar o não uso de preservativo sexual, não se observou diferença em relação à autopercepção de comportamento de risco, o que pode levar ao aumento na incidência de IST entre os idosos (XIAO et al., 2019). Fato esse descrito em outro estudo, em que 87,7% dos entrevistados afirmaram saber a importância do uso de preservativos, porém apenas 42,8% relataram utilizar o método protetivo (MASCHIO et al., 2011).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório que o processo de envelhecimento da população brasileira e mundial não se relaciona necessariamente ao bem-estar dos idosos, sobretudo no que tange à autopercepção do comportamento sexual de risco. Assim, faz-se necessário que os profissionais de saúde indaguem a população idosa sobre as suas atividades sexuais, visando à criação de um vínculo centrado na pessoa e à melhor qualidade de vida dessa população, de modo a fazer com que esses indivíduos recebam aconselhamentos e atendimentos adequados, criando laços de confiança com os profissionais de saúde. Desse modo, o comportamento sexual de risco tende a se atenuar dentro desse grupo de indivíduos. Ademais, o presente estudo é importante para a literatura e para



a APS uma vez que há escassez de dados sobre essa temática.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis. Atendimento Integral à Saúde do Idoso. Envelhecimento. Sexo sem Proteção. Comportamento Sexual.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Juliane et al. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 8-15, jan. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000100008&lng=pt. Acesso em: 12 Set. 2020.

BASTOS, Carina Corrêa et al. Importância atribuída ao sexo por idosos do município de Porto Alegre e associação com a autopercepção de saúde e o sentimento de felicidade. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 87-95, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000100010&lng=en. Acesso em: 12 Set. 2020.

MASCHIO, Manoela Busato Mottin et al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. *Rev. Gaúcha Enferm.* Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 583-589, set. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1983-14472011000300021&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 12 Set. 2020.

VIEIRA, Kay Francis Leal; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SARAIVA, Evelyn Rúbia de Albuquerque. A Sexualidade Na Velhice: Representações Sociais De Idosos Frequentadores de Um Grupo de Convivência. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 36, n. 1, p. 196-209, mar. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000100196&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 Set. 2020.

XIAO, Gui-Yuan et al. "Characteristics influencing high-risk sexual behaviours in elderly men." *International journal of STD & AIDS* vol. 30, n. 4, p. 353-361, mar. 2019. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0956462418804652>. Acesso em: 12 Set. 2020.

**ÁREA TEMÁTICA****3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****VIVÊNCIAS EMOCIONAIS DE IDOSOS DIABÉTICOS EM TRATAMENTO AMBULATORIAL**

Camila Rosário Silva¹, Jeniffer Ferreira Costa², José Maria Montiel³, Adriana Machado Saldiba de Lima⁴, Daiane Fuga da Silva⁵

¹ Graduanda em Psicologia; Universidade São Judas, <camilarosariopsico@yahoo.com>

² Graduanda em Psicologia; Universidade São Judas, <cjf.jeniffer@gmail.com>

³ Psicólogo e Doutor em Avaliação Psicológica em Contextos de Saúde Mental; Universidade São Judas, <montieljm@hotmail.com>

⁴ Nutricionista e Doutora em Ciências; Universidade São Judas, <adrianasaldiba@gmail.com>

⁵ Psicóloga e Mestre em Ciências do Envelhecimento; Universidade São Judas, <daianefuga@hotmail.com>

INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018), estima-se que em 2060 um em cada quatro brasileiros terá 65 anos ou mais, correspondendo a 58,2 milhões de pessoas, 25,5% do total da população. Este aumento da proporção de idosos traz consigo outras problemáticas, como a elevação dos casos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Dentre a ocorrência de doenças crônicas, destaca-se o Diabetes Mellitus Tipo II (DM2), que consiste no inadequado aproveitamento da insulina produzida pelo corpo, e está associado ao sedentarismo, obesidade, maus hábitos alimentares e envelhecimento populacional (International Diabetes Federation, 2015). O diagnóstico e a vivência do DM 2 exigem importantes alterações no cotidiano dos pacientes e familiares. Os indivíduos acometidos tendem a ter seu estado de saúde atual deteriorado com o passar do tempo, por se tratar de uma doença progressiva, quando complicações devido ao mau controle glicêmico começam a surgir (Silva, Lopes, Feitosa, Sousa &

Oliveira, 2017). Estas alterações podem comprometer o curso e a administração da doença, de modo a interferir nas vivências emocionais destes indivíduos. O objetivo do estudo é compreender e analisar as percepções e vivências emocionais de idosos portadores de DM 2.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal de multicasos, com grupo único e de abordagem qualitativa. O estudo é baseado na busca da compreensão da dinâmica do ser humano, partindo do significado vivenciado para o indivíduo (Turato, 2013). A amostra é composta por 2 idosos, sendo um homem e uma mulher, oriundos do Ambulatório de Diabetes do Hospital das Clínicas da Faculdade Medicina da Universidade de São Paulo (HCFM-USP). Foi utilizado um questionário com perguntas relativas aos dados de caracterização sociodemográfica, entrevista semidirigida e o Teste de Apercepção Temática para Idosos (SAT) (Bellak & Abrams, 1998).



O SAT é um teste projetivo que possibilita a investigação de questões e problemáticas específicas desta etapa da vida. Foi utilizada a prancha de número 14 que é denominada “no banheiro” e retrata uma pessoa frente a um armário de banheiro e evoca temas como autonomia e independência para cuidar de si, cuidados pessoais e necessidade de tomar remédios frente ao adoecimento.

RESULTADOS

Para melhor compreensão dos resultados do estudo, ressalta-se que por questões éticas foram utilizados nomes fictícios para preservar a identidade dos participantes.

1. João

1.1 Descrição dos dados sociodemográficos O participante tem 64 anos de idade, aposentado, solteiro, possui ensino fundamental incompleto, mora sozinho, é o principal responsável financeiro de sua residência. Possui rendimento mensal de 1 a 2 salários.

1.2 SAT No SAT o participante relata que observa um senhor de idade, que está sozinho e pega um medicamento, diz “ele não está enxergando bem”. Repete posteriormente que está vendo “uma pessoa de idade pegando um frasco de medicamento”. Segundo ele essa pessoa está doente e, mora sozinha e que depois “irá acontecer o pior”, pois não há quem cuide dele. Considera que o “pior” é a tristeza e a solidão, permanecer sozinho sem que haja alguém para conversar. Pelo fato de não haver quem cuide dele o “pior” acontece porque “A pessoa fica isolada”. As questões emocionais não são relatadas por João, a autopercepção em relação à doença diz respeito apenas às mudanças de hábitos comportamentais e alimentares. João considera que não enfrenta dificuldades no tratamento e refere-se ao processo como sendo “tranquilo” e “normal”, porém na

projeção realizada através da situação apresentada à João, houve conteúdos emocionais, afetivos e familiar envolvidos no processo.

2. Ana

2.1 Descrição dos dados sociodemográficos A participante possui 78 anos, é casada, reside com familiares, possui renda mensal em torno de 1 a 2 salários mínimos. Nunca frequentou a escola e relata ser analfabeta.

2.2 SAT Ana observa no SAT “uma pessoa que tem tristeza na vida e se joga no lado errado”. Ela atribui a expressão “lado errado” o significado de “morar na rua” ou “ficar quieta num canto debaixo de uma ponte, lá naquela pobreza”. Segundo ela, a pessoa está mostrando um vidro de remédio, com o braço levantado, erguendo o frasco. Essa pessoa irá se “jogar na tristeza e vão matar”. E complementa dizendo que “é a vida assim”, “não tem mais benção pra ela”. A identificação com o estímulo se dá quando Ana diz que acredita que a pessoa está “mostrando um vidrinho de remédio” situação corriqueira na vida dela. Atribui limitação ao que diz respeito a melhora quando diz que a “pessoa” que observava na figura “não tem mais benção pra ela” como ela comentou sobre perspectivas futuras mostrando-se bem pessimista “diabetes, acho que a cura é a morte”, semelhante a visão que tem para si própria no que diz respeito a DM 2. Além disso, esse conteúdo apresentado por Ana possui duplo sentido, pois ela expõe sentimentos ambíguos que se referem tanto à doença enfrentada por ela quanto a tristeza que sente ao relatar sobre o falecimento dos netos.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que, em relação à visão da doença do Diabetes e as interferências desta na vida do indivíduo, perdas e adaptação foram destacados pelos participantes. Além disso, foi hegemônico a



incorrência de mudança no estilo de vida e a necessidade do autocuidado para o tratamento do diabetes. Os idosos evocaram, principalmente, as dificuldades enfrentadas no que diz respeito ao diagnóstico e convivência com a DM 2. Destacam-se os conteúdos associados à privação, restrição em relação ao estilo de vida que levava anteriormente, limitações e a relação com os familiares.

Destaca-se que o instrumento projetivo utilizado contribuiu de modo relevante para esta pesquisa, pois possibilitou a emergência de conteúdos latentes relacionados ao DM 2, que não puderam ser atribuídos de modo manifesto, servindo como mediadores e facilitadores nesses aspectos

Palavras-chave: Envelhecimento. Doenças crônicas. Aspectos Psicológicos.

REFERÊNCIAS

IBGE. **Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>.

International Diabetes Federation. **IDF diabetes atlas**. Brussels: International. 2015.

SILVA, H. G. N; LOPES, R. M. A. L; FEITOSA, M. C. P; SOUSA, K. F; OLIVEIRA, R. A. Avaliação da qualidade de vida de paciente diabéticos tipo 2 e a prevalência de déficit sensitivo em membros inferiores. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, ano 9, n. 2, p.155-177. 2017.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Rev Saúde Pública**, ano 9, n. 3, p. 507-514. 2015.

BELLAK, L; ABRAMS, D. M. **Manual for the senior apperception technique**. New York: P.O. 1998.

AGRADECIMENTOS

À CAPES pelo fomento para a realização deste estudo.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****AS RELAÇÕES FAMILIARES E A QUALIDADE DE VIDA DA MULHER IDOSA**

Elaine Santos Da Silva¹, Jaqueline Pereira Alves², Rabrine Da Silva Matos³, Cinoélia Leal De Souza⁴, Marisa Silvana Zazzetta⁵

¹ Enfermeira graduada pelo Centro Universitário FG. Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Carlos. E-mail: elaine-ss@live.com

² Enfermeira graduada pelo Centro Universitário FG. Especialista em Urgência e Emergência pela UNIGRAD E-mail: jaqueline151983@hotmail.com

³ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário FG. E-mail: rabrine-silvamatos@hotmail.com

⁴ Enfermeira graduada pela Universidade Federal da Bahia. Mestra em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Docente do Centro Universitário FG. E-mail: cinoelia5@hotmail.com

⁵ Assistente Social graduada pela Escuela Superior de Sanidad. Mestra em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Docente da Universidade Federal de São Carlos. E-mail: marisazazzetta@yahoo.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno observado mundialmente, e a definição de uma idade ou fase que indique o começo da velhice é relativa e abrangente, e envolve vários fatores, contudo é importante adotar critérios para nortear as ações e os serviços para a pessoa idosa, para tanto, a Política Nacional do Idoso Brasileira considera os idosos as pessoas com mais de 60 anos de idade. No cenário atual, é importante considerar que existem ainda disparidades quando se associa envelhecimento e sexo, pois é notório que há diferenças no contexto de envelhecimento de homens e mulheres. Destaca-se ainda, a superioridade numérica de mulheres na população brasileira, muitas vezes relacionada à mortalidade por causas externas, que atinge mais os

homens. Pois, na constituição de novos laços familiares após o envelhecimento, percebe-se que os homens possuem uma tendência maior de se casarem do que as mulheres idosas, que em sua maioria se mantêm viúvas ou solteiras, vivendo com familiares, com presença de comorbidades e, muitas vezes, com incapacidades funcionais. Sendo assim, o crescimento da população idosa, tanto no Brasil como no mundo, está ocasionando modificações nas organizações, sejam sociais, econômicas, no lazer, na saúde, inclusive nos vínculos afetivos, familiares ou não, indicando a necessidade de um maior suporte familiar a mulher idosas, com o objetivo de garantir um ambiente seguro e confiável, no qual a pessoa consiga permanecer independente e autônoma. Por isso, torna-se importante compreender as relações familiares das idosas, e como a presença ou ausência



da família interfere na qualidade de vida dessas mulheres. Nessa perspectiva, o presente estudo objetivou refletir sobre as implicações das relações familiares e a qualidade de vida das mulheres idosas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de quantitativo, descritivo e exploratório. As participantes da pesquisa foram mulheres idosas residentes da cidade de Guanambi - Bahia. A seleção da amostra ocorreu através de amostragem probabilística simples, sem reposição. O cálculo amostral foi considerando o número total de mulheres do município de Guanambi (N= 40 352), adotando a frequência esperada de mulheres idosas de 12%, precisão de 3% e nível de significância de 95%, o que resultou em 485 idosas. Considerando as perdas acrescentou-se 20%, que resultou em 582 mulheres, a partir da amostra, incluindo a perda de 32 participantes por desistência e óbito, no final do estudo foram incluídas 550 idosas. Os critérios de inclusão do estudo foram: mulheres com idade maior ou igual a 60 anos e que aceitaram participar da pesquisa. A coleta de dados foi realizada com base no cadastro das 15 Unidades de Saúde da Família (USF) do município, de forma aleatória e proporcional pelo número de usuárias cadastradas nas unidades. A idosa foi abordada em sua residência pela equipe de coleta de dados, composta por nove estudantes do quinto ao nono semestre do curso de graduação em Enfermagem, previamente treinados na aplicação dos instrumentos de coleta de dados. Os dados foram coletados no período de fevereiro a junho do ano 2016, sendo que, cada entrevista, com todos os instrumentos, durou em média 40 minutos. Utilizou-se para a coleta de dados um diagnóstico situacional e o World Health Organization Quality of Life-Bref. Foi realizada a análise univariada e a bivariada, através

do teste χ^2 , em seguida a regressão logística múltipla para avaliação simultânea das variáveis estudadas, considerando o nível de confiança de 95%, com o programa Stata na versão 10. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética e Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), sob o protocolo CAEE: 50695415.5.0000.5578.

RESULTADOS

A amostra foi de 550 idosas, a maioria 292 (54%) estava na faixa etária de 60 a 75 anos de idade, sem companheiro (53,8), com escolaridade menor que 08 anos de estudos (93,3%), negras (54,4) e com renda de até um salário mínimo (60,4%), 12,5% ainda tem ocupação remunerada e 80,9% estão aposentadas. Quanto aos filhos, 96, 4% possuem filhos, no entanto apenas 48,7% moram com os filhos. Em relação à percepção da qualidade de vida 373 (68,4%) das idosas considerou adequada, e dentre as características sociodemográficas apenas a renda familiar ($p=0,002$) apresentou associação com a qualidade de vida. As mulheres estão em maior número entre a população de idosos de todas as regiões do mundo, e as estimativas apontam que elas vivem em média, de cinco a sete anos a mais do que os homens. No entanto, entende-se que viver mais nem sempre é sinônimo de viver melhor, pois as mulheres ainda possuem diferenças e desvantagens historicamente construídas em relação aos homens, como salários inferiores, dupla jornada de trabalho, discriminação, violência, solidão pela viuvez, uma vez que uma boa parte das mulheres idosas são viúvas. Sabe-se ainda que o nível de escolaridade da idosa pode interferir de forma direta ou indireta na sua autonomia e independência. As idosas com baixo nível de escolaridade apresentam uma maior chance de adquirir um problema de saúde, resultando no



decréscimo da sua capacidade funcional. Consequentemente terão maior dependência e necessitarão de mais cuidados por parte dos familiares. Em relação ao suporte familiar foi observado que a maioria das idosas não tem cooperação do familiar com 71,8%, 72,2% e 72,4% de não cooperação com recursos financeiros, tratamento medicamentoso e redução do risco para acidentes domésticos, respectivamente. Apesar da maioria das idosas terem uma percepção de qualidade de vida como adequada se observou uma diferença significativa para associação com cooperação da família em reduzir risco de acidentes domésticos ($p=0,002$), com segurança na vida diária ($p=0,000$), com satisfação nas relações pessoais ($p=0,000$) e na satisfação quanto apoio recebido ($p=0,000$). Na análise multivariada, permaneceram no modelo final as seguintes variáveis: renda, cooperação familiar quanto ao risco de acidentes domésticos, satisfação com a vida diária e satisfação com as relações sociais. O modelo final obtido revelou estar bem ajustado aos dados através do teste de Hosmer e Lemeshow, Curva ROC e análise dos padrões das variáveis. Os estudos têm mostrado que as idosas vêm assumindo cada vez mais a função de “chefe de família”, responsabilizando-se pelas despesas da família, como única fonte de renda, sendo essa renda proveniente principalmente de aposentadoria e pensões. Verifica-se também um alto percentual de filhos que continuaram morando ou voltaram a morar com os pais, devido a alguns fatores, tais como divórcios ou desemprego, ou à crise financeira, o que muda a configuração do provimento da família, com as idosas ou ido

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se nesse estudo que as mulheres idosas têm uma boa percepção de qualidade de vida, o fator relacionado foi à renda familiar mesmo essas idosas recebendo apenas um salário mínimo, e sendo responsável pelo o sustento familiar. No entanto as idosas relataram não terem uma cooperação por partes dos familiares, ficando assim mais suscetível a um acidente doméstico e a solidão, pois a maioria das idosas são viúvas e residem sozinhas. Diante do discutido, vê-se que é de suma importância que os familiares estejam preparados para atender as demandas de cuidados da população idosa, que não para de crescer em todo o mundo. Destaca-se a necessidade de um olhar atento sobre a família, pois ao longo desse último século ocorreram grandes transformações nas configurações familiares, e muitas vezes as idosas assumindo a posição de chefes de família. Ressalta-se a importância da promoção de formas de envelhecimento ativo na sociedade, que permanecem com a percepção da idosa sedentária, isolada socialmente e completamente dependente. É importante salientar que as políticas públicas sociais e de saúde referentes ao envelhecimento destaquem e incluam o cuidado ao idoso e o preparo das famílias para esse processo, e à família enquanto sinônimo de cuidado deve estar preparada para atender as demandas das idosas. Sugere-se que outros estudos investiguem a percepção da mulher sobre o envelhecimento na sociedade brasileira, além de estudos que comparem as relações familiares e a qualidade de vida por sexo.

Palavras-chave: Envelhecimento. Relações Familiares. Qualidade de Vida. Saúde da mulher. Família.



REFERÊNCIAS

MEDEIROS, S. G.; MORAIS, F. R. R. Organização dos serviços na atenção à saúde da idosa: percepção de usuárias. *Comunicação Saúde Educação*. v. 19, n. 52, p. 109-119, 2015.

SOUZA, A.; PELEGRINI, T. S.; RIBEIRO, J. H. M.; PEREIRA, D. S.; MENDES, A. M. Conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa: análise crítica da literatura. *Rev Bras Enferm*. v. 68, n. 6, p. 1176-1185, 2015.

GIL, A. C. Como elaborar Projetos de Pesquisa. 4ª edição. São Paulo: Atlas, 2010.

SANTOS, G. S.; CUNHA, I. C. K. Avaliação da qualidade de vida de mulheres idosas na comunidade. *R. Enferm. Cent. O. Min*. v. 4, n. 2, p. 1135-1145. 2014.

GAUTÉRIO-ABREU, D. P.; SANTOS, S. S. C.; SILVA, B. T.; ILHA, S.; GOMES, G. C. Pessoas idosas em atendimento ambulatorial: motivos que levam a adesão/não adesão aos medicamentos. *Texto Contexto Enferm*, v. 24, n. 4, p. 1094-03, 2015.

AGRADECIMENTOS

As colegas e professoras que compartilharam a escrita do manuscrito.



ÁREA TEMÁTICA

EDUCAÇÃO E ENVELHECIMENTO

**SOCIOPOÉTICA COMO DISPOSITIVO PARA VISIBILIDADE DO SABER POPULAR: EXPERIÊNCIA COM
MESTRES DA CULTURA POPULAR AFROCENTRADA**

Adailton Oliveira da Silva¹, Bruna Gabriela Marques², Gisele Garcia Zanca³

¹ Mestrando em Ciências do Envelhecimento; Profissional de Educação Física, USJT, adailtonsilva.9453@aluno.saojudas.br

² Doutora em Educação Física, Profissional de Educação Física; Universidade São Judas Tadeu, bruna.marques@saojudas.br

³ Doutora em Fisioterapia, Fisioterapeuta; Universidade São Judas Tadeu, gisele.zanca@saojudas.br

INTRODUÇÃO

No processo de envelhecimento emergem experiências e características próprias, frutos do passar do tempo, compreendendo assim a formação do indivíduo idoso (MENDES et al, 2005). No contexto do modo de produção capitalista, que valoriza a *produtividade*, ocorre a marginalização do sujeito idoso e do reconhecimento do seu papel social. No caso das comunidades de matrizes afrocentradas, o idoso é marcante expressão de resistência e união entre seus membros, sendo guardiões do orgulho em pertencer à sua comunidade e ao seu povo (SANTOS et al., 2014).

Personificação desse ponto são os Mestres das Danças Populares, que guardam o papel de coesão social, legitimado pelo seu grupo de manter viva e unida as tradições de um grupo e sua identidade, contando histórias, ritos, mitos e saberes coletivos (HERMANN, 2016). Apesar do papel de destaque destes mestres nas suas comunidades, essa posição não se reflete no campo da literatura acadêmica. Há um afastamento entre o protagonismo do idoso na

cultura popular e no campo científico, uma vez que a transmissão de saberes desses Mestres é feita pela *oralidade*. Além disso, os conhecimentos e culturas tradicionais, populares, são por vezes considerados de menor valor em uma sociedade que somente reconhece e valoriza o conhecimento e a produção acadêmico.

Neste contexto, a Sociopoética pode ser utilizada como recurso de valorização e protagonismo dos sujeitos da pesquisa pelos saberes produzido, no papel da criação artística, no aprender, no conhecer e no pesquisar (SILVEIRA et.al. 2008).

O objetivo deste trabalho é enfatizar a Sociopoética como dispositivo de escuta, de produção e de reconhecimento do saber popular no campo da produção científica, a partir da experiência dos pesquisadores em um estudo com os Mestres de Danças Populares Afrocentradas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é parte do projeto de mestrado do primeiro autor, com o tema “Os Mestres das Danças



Populares Brasileiras de matrizes africanas: um estudo sobre ancestralidade, corporeidade e envelhecimento”, em andamento e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Judas (parecer nº 4.083.244).

Foram analisadas as narrativas de dois idosos, Mestres da Cultura Popular Afrocentrada: Mestre Adailson, Babalorixá, considerado Baluarte do Samba de Roda e das Dança dos Orixás no Brasil; e Mestre Vitor da Trindade, presidente do Teatro Popular Solano Trindade, professor de toques e danças dos orixás em conjunto com as danças populares e mestrando em Etnomusicologia na ECA-USP.

Ao final de um encontro virtual, no qual os Mestres narraram sua história de vida e sua vida na cultura popular, foi apresentado um áudio e pedido que dançassem da maneira que considerassem adequado para aquele ritmo e essa dinâmica foi registrada em vídeo em formato digital. O áudio continha uma música/ritmo, de origem africana extraído de um vídeo intitulado “The Batwa Dance” disponível na plataforma de vídeos YouTube (<https://www.youtube.com/watch?v=OZcqABwDTrU>), e não era conhecido previamente pelos Mestres.

O registro da dança produzida pelo Mestre Adailson foi analisado pelo pesquisador com relação ao repertório rítmico observado. Em um segundo encontro, cada Mestre assistiu seu vídeo e foi solicitado que primeiramente, perante o que viu, relatasse sobre ancestralidade e posteriormente sobre os outros eixos da pesquisa, corporeidade, envelhecimento e protagonismo.

Serão aqui destacadas a interpretação inicial do pesquisador com relação à dança do Mestre Adailson,

a narrativa do Mestre Adailson sobre sua dança e a narrativa do Mestre Vitor sobre sua percepção com relação aos saberes popular e acadêmico.

RESULTADOS

Ao analisar a dança do Mestre Adailson, o pesquisador interpretou que o mesmo deliberadamente escolheu uma coreografia das Danças dos Orixás a ser executada: a dança de Xangô.

No entanto, no segundo encontro, o Mestre Adailson expressa e esclarece o que executou em sua dança:

“[...] a dança, a dança de Xangô que eu fiz, justamente o limite real da Consciência Humana, que é praticamente a dança da natureza [...] Depois eu fiz o passo de Babaleogum, de Ogum que simboliza o avanço, a tecnologia, o abre caminho, a desbravação, a guerra, a força da locomoção, por que Ogum é a força da locomoção. Xangô é o limite da consciência humana, Ossain que eu fiz os passos de Ossain (fez movimentos tocando os punhos, como na dança) Ossain é o deus da cura, através da erva, da medicina, que a gente procura recorrer a isso quando a gente procura recorrer a isso quando a gente está diante de um problema sério, uma doença séria, a gente recorre ao “mato” entendeu?”

Este contraste entre a análise do pesquisador e do próprio participante, considerado pela Sociopoética um co-responsável pela pesquisa, demonstra que a primeira foi superficial, não considerou todo o conhecimento do Mestre. Por meio da Sociopoética, ao proporcionar escuta, o saber popular do Mestre idoso ganhou protagonismo e deixou de ser enviesado sob a ótica do pesquisador acadêmico apenas.



Corroborando com este aspecto, a narrativa do Mestre Victor, inserido no meio acadêmico, no segundo encontro, apresenta ao pesquisador a relação desses saberes, o popular e o acadêmico, bem como a valoração do Mestre nesses diferentes contextos:

“[...] Você está fazendo Mestrado? então você vai ser Mestre! Mas Mestre formal né? e aí como Mestre formal , você vai ter carteira assinada, carimbo, cache, e tudo isso né, então eu acho que isso é muito mais, uma coisa USPiana[...]Útil para o futuro dos Mestres populares, pro futuro dos Mestres não graduados, isso é ótimo, porque a gente vai conseguir no futuro direitos trabalhistas como Mestres.”

Perante essas análises, narrativas e a construção realizada pelo pesquisador em conjunto com os co-responsáveis, destacamos a abordagem Sociopoética como método que sustenta a construção coletiva de conhecimento pelos pesquisadores e sujeitos da pesquisa, partindo do pressuposto que todas as pessoas carregam consigo saberes (emocional, sensível, intuitivo, intelectual, prático, gestual, teórico), transformando o ato da pesquisa em um acontecer *poiético* (do grego *poieses* = criação), conforme Santos (2005) coloca. Esse ponto também se justifica na medida em que o pesquisar com a Sociopoética se relaciona diretamente com a poesia, a arte, a filosofia, permitindo que esse olhar se

expanda para além das naturalizações e de suas verdades, fazendo os objetos e os sujeitos consagrados se tornarem visíveis e dizíveis de outra forma (ADAD, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante este panorama, é de grande importância que novos estudos a respeito da educação popular, sobre esse conhecimento popular, e principalmente sobre esses baluartes da história e cultura brasileira, sejam realizados e tomem maior proporção no meio acadêmico assim como em outros cenários e contextos sociais.

Isso fica ainda mais evidente por esse conhecimento por vezes ser transmitido por meio da oralidade e esses Mestres serem patrimônios vivos desses conteúdos.

Há também a questão da invisibilidade no meio acadêmico do protagonismo tanto do negro, do idoso, como os aspectos que permeiam o personagem do Mestre Popular. Com isso, a cada geração que se passa há uma perda considerável de saberes, pois não se há escuta dos mesmos. A Sociopoética se apresentou de suma importância para a percepção e exposição desses contrapontos e também para dar a devida escuta e protagonismo a esses personagem como co-responsáveis pela geração de conhecimento também acadêmico

Palavras-chave: Envelhecimento. Educação. Mestre . Idosos. Cultura Popular.

REFERÊNCIAS

MENDES, Márcia R.S.S. Barbosa et al . A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta paul. enferm.*, São Paulo , v. 18, n. 4, p. 422-426, Dec. 2005 . Available from



<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000400011&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Sept. 2020.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002005000400011>.

SANTOS, V. C; Boery E.N.; Boery R.N.S.O. et al., CONDIÇÕES DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSO NEGRO QUILOMBOLA. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 8(8):2603-10, ago., 2014.

HERMANN, Gislaïne; LANA, Letice Dalla. A influência da dança na qualidade de vida dos idosos. **Biblioteca Lascasas**, 2016; 12(1). Disponível em: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0884.php> acessado em 20/03/2019.

SILVEIRA, Lia Carneiro; ALMEIDA, Arisa Nara Saldanha de; MACEDO, Simara Moreira de; ALENCAR, Monyk Neves de; ARAÚJO, Michell Ângelo Marques; A sociopoética como dispositivo para produção de conhecimento. in: **COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO** v.12, n.27, p.873-81, out./dez. 2008.

GODOY, Arilda S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. In **Revista de Administração de Empresas**, v. 35 n.2 Mar/Abril 1995, p.57-63. Pesquisa qualitativa- tipos fundamentais, In **Revista de Administração de Empresas**, v. 35 n.3 Mai/Jun 1995, p. 20-29.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos Mestres Adailson e Vitor da Trindade, que dedicaram seu tempo e vasto conhecimento, sendo suas contribuições inestimáveis para a viabilização deste trabalho.

**ÁREA TEMÁTICA**
4. Educação e Envelhecimento**O RETRATO DAS MATRÍCULAS DE PESSOAS IDOSAS EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NO SUL DO BRASIL**

Clarita Souza Baroni Silveira¹, Marco Aurelio de Figueiredo Acosta², Miriam Cabrera Corvelo Delboni³

¹ Assistente Social, Mestrado em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, <claritabaroni@ufsm.br>.

² Educador Físico, Doutorado em Ciência do Movimento Humano; Universidade Federal de Santa Maria, <marco.acosta@bol.com.br>.

³ Terapeuta Ocupacional, Doutorado em Desenvolvimento Regional; Universidade Federal de Santa Maria, <miriamdelboni@gmail.com>.

INTRODUÇÃO

O ritmo de envelhecimento da população mundial cresce de maneira acelerada e, diante dessa realidade, crescem também os inúmeros desafios individuais e coletivos que sobrevivem do envelhecimento populacional. Para além dos tradicionais programas de educação voltados à população idosa como as conhecidas Universidades para a Terceira Idade consolidadas como espaço que visa à promoção de educação, de socialização, de saúde e de bem-estar para os idosos contribuem sobremaneira para a promoção do envelhecimento ativo com qualidade de vida (ADAMO *et al.*, 2017), verifica-se o aumento, embora ainda discreto, de idosos e idosas na educação superior (REIS; MEIRA; MOITINHO, 2018). A presença do estudante idoso no ensino superior, contudo, ainda é pouco pesquisada e discutida, mas demonstra a necessidade de estudos mais direcionados objetivando conhecer quem são esses estudantes e o que esperam com a inserção no ambiente acadêmico. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi caracterizar a situação das matrículas de estudantes idosos em cursos regulares

de graduação em uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) localizada no sul do Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é parte integrante da dissertação de mestrado intitulada “A pessoa idosa no ensino superior público: perfil, desafios e expectativas”. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e de abordagem quantitativa que, a partir de dados secundários fornecidos por uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES), buscou delinear o perfil dos estudantes considerados idosos, isto é, com idade igual ou superior a 60 anos a partir das matrículas. Os dados foram coletados em outubro de 2019, sendo registrados em uma planilha Microsoft Excel® contendo dados referentes à matrícula do estudante, ano de ingresso, data de nascimento, sexo, curso, forma de ingresso, situação da matrícula e modalidade de ensino. Os critérios de inclusão foram ter idade igual ou superior a 60 anos e ter realizado matrícula em qualquer curso superior na instituição, na modalidade presencial, entre 2016 e 2019. Os



dados fornecidos pela instituição foram digitados em planilha Microsoft Excel® e após analisados estatisticamente no software IBM SPSS Statistics®, a partir da estatística descritiva considerando-se as seguintes variáveis: curso de graduação, ano de ingresso, idade, sexo, situação da matrícula e forma de ingresso. A pesquisa possui aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSM, sob o parecer nº 3.757.364 e está registrado sob o número CAAE 26380519.1.0000.5346.

RESULTADOS

Foram identificadas 67 matrículas atendendo aos critérios, sendo que estas estavam associadas a 57 estudantes. O fato de o mesmo estudante ter mais de vínculo registrado se deu em função de migração de um curso para outro dentro da instituição o que ocorreu com 10 estudantes, os quais tiveram duas matrículas ao longo do período estudado. Entre os 57 estudantes com 60 anos de idade ou mais, matriculados em cursos de graduação no interstício 2016-2019, identificou-se que 57,9% eram homens e 42,1% eram mulheres. A idade média dos alunos ficou em 62,93 anos, sendo o mais jovem com 60 anos e o mais velho com 72 anos de idade. Ressalta-se que 51% dos alunos tinham até 62 anos e 25% mais do que 64 anos. Não houve diferença entre a idade média de homens e mulheres, sendo cerca de 63 anos para ambos. A modalidade de ingresso mais recorrida referiu-se ao processo seletivo SiSU/MEC, em que cerca de 51% dos alunos ingressaram desta forma. A segunda forma de ingresso mais utilizada foi por meio do edital de ingresso/reingresso, na modalidade de

portador de diploma, uma vez que aproximadamente 30% dos alunos lançaram mão desta modalidade de ingresso. Apesar da maioria dos estudantes (68,4%) estar em situação regular, um expressivo número de estudantes abandonou o curso. Entre os 18 (31,6%) estudantes que abandonaram o curso, três o fizeram pela segunda vez no período pesquisado. Os achados desta pesquisa divergem dos achados de Barreto (2014) e Ricoldi e Artes (2016) que identificaram a preponderância da presença feminina na educação superior no Brasil a qual representava, respectivamente, 53% e 57% em cada estudo. A evasão do sistema educacional que, de acordo com Lobo (2012), constitui-se em um dos grandes problemas enfrentados em todos os níveis da educação formal, sendo também uma realidade no ensino superior brasileiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo trouxe importantes indicações para compreender de que modo se processa o ingresso de estudantes idosos em uma instituição pública de ensino superior no interior do Rio Grande do Sul. Pode-se perceber que a maioria desses estudantes são homens, com idade média de 62 anos, que ingressaram na instituição por meio de processo seletivo. Ainda que a maioria dos estudantes esteja vinculada ao curso, identifica-se uma expressiva quantidade de acadêmicos que abandonaram o curso o que pode denotar dificuldades vivenciadas pelos estudantes dessa faixa etária.



Palavras-chave: Ensino Superior. Pessoa Idosa. Ingresso.

REFERÊNCIAS

ADAMO, C.E. *et al.* Universidade aberta para a terceira idade: o impacto da educação continuada na qualidade de vida dos idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 550-60, 2017. DOI 10.1590/1981-22562017020.160192. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160192>. Acesso em: 18 jun. 2020.

BARRETO, A. Mulheres no ensino superior: distribuição e representatividade. **Cadernos do GEA**, [s. l.], v. 3, n. 6, p. 7-45, jul/dez. 2014. Disponível em: <http://flacso.org.br/?publication=caderno-gea-n6-a-mulher-no-ensino-superior-distribuicao-e-representatividade>. Acesso em: 15 abr. 2020.

LOBO, M. B. de C. M. Panorama da evasão no ensino superior brasileiro: aspectos gerais das causas e soluções. **ABMES Cadernos**, Brasília, DF, n. 25, p. 9-58, dez. 2012. Disponível em: <https://pt.calameo.com/read/0044830657857c7b29821>. Acesso em: 5 mar. 2020.

RICOLDI, A.; ARTES, A. Mulheres no ensino superior brasileiro: espaço garantido e novos desafios. **Ex Aequo**, Lisboa, n. 33, p. 149-161, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aeq/n33/n33a11.pdf>. Acesso em: 20 maio. 2020.

REIS, S. M. A. de O.; MEIRA, A. M. T.; MOITINHO, C. R. História de vida de idosos no ensino superior: percursos inesperados de longevidade escolar. **Exitus**, Santarém, v. 8, n. 3, p. 340-369, set./dez. 2018. DOI 10.24065/2237-9460.2018v8n3ID649. Disponível em: <https://doi.org/10.24065/2237-9460.2018v8n3ID649>. Acesso em: 1 ago. 2019.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**AVALIAÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE EM IDOSOS EM FUNÇÃO DE SEU NÍVEL EDUCACIONAL**

Rosane Clyds De Barros Souza¹, Josiane Kelly De Barros², Leonardo Pestillo De Oliveira³

¹ Mestranda em Promoção da Saúde; Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), e-mail rosaneclys@gmail.com

² Mestre em Promoção da Saúde; Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), e-mail kellybarrosvv@hotmail.com

³ Docente do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde; Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), e-mail leopestillo@gmail.com

INTRODUÇÃO

A literacia em saúde se refere a prática de buscar informações, interpretar, compreender, avaliar, bem como utilizar as mesmas para a tomada de decisões fundamentadas sobre saúde, prevenção da doença e promoção de uma vida saudável. A literacia capacita o indivíduo para decisões adequadas, favorece a responsabilização do mesmo para uma autogestão em saúde resultando em melhor qualidade de vida do indivíduo na sociedade (ESPANHA, ÁVILA E MENDES, 2016; PEDRO, AMARAL, ESCOVAL, 2016; QUEMELO, 2017). Elevados níveis de literacia em saúde direciona o indivíduo quanto a utilização do sistema de saúde de forma consciente e eficaz, acarretando a resultados econômicos positivos e favorecendo a otimização dos custos em saúde (PEDRO, AMARAL e ESCOVAL, 2016). Na Europa, estudo afirmou que a população idosa investigada possuía baixa escolaridade, autocuidado prejudicado e se sentiam incapacitados devido a doenças crônicas. Esse mesmo grupo, no período de um ano, frequentou entre seis ou mais vezes os serviços de saúde para cuidados, em equivalência registrou-se maior proporção de baixos níveis de literacia em saúde neste grupo (ESPANHA,

ÁVILA E MENDES, 2015). Os idosos tendem a apresentar níveis mais baixos de literacia em saúde quando comparados a população no geral, o que corrobora para prejuízo da sua autonomia. Além do envelhecimento, outros fatores com a pobreza e exclusão social e educação também foram associados a literacia em saúde. (ESPANHA, ÁVILA e MENDES, 2015; SORENSEN, 2015; ESPANHA e ÁVILA, 2016). Quando os níveis escolares aumentam, maiores são os níveis de literacia (PEDRO, AMARAL E ESCOVAL, 2016). Avaliar a literacia da população idosa pode contrubuir para novas políticas públicas a fim de que as ações implementadas sejam mais efetivas na prevenção e promoção da saúde do idoso. O presente estudo teve como objetivo geral avaliar o grau de Literacia em Saúde de idosos em função do nível educacional.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, quantitativo realizado no interior do Paraná. A amostra por conveniência é constituída por 379 idosos que procuraram os serviços de saúde no período de agosto a novembro de 2019. A coleta de dados foi realizada através de questionário para



dados sociodemográficos aplicação do instrumento Questionário de Literacia em Saúde, o qual viabiliza avaliação da literacia em saúde de uma população. Este instrumento, contém 8 itens que envolvem conteúdo sobre a obtenção das informações em saúde e/ou sua compreensão sobre as mesmas. Para resposta de cada item é utilizado uma escala tipo Likert de seis pontos, os quais mostram extremos de opções de respostas. Os participantes ao responderem o questionário indicaram qual resposta demonstra melhor sua experiência. Ressalta-se que todas as questões éticas para pesquisas que envolvem seres humanos foram respeitadas, e os dados foram coletados após aprovação do comitê de ética em pesquisa (CEP) do UNICESUMAR sob o número 3.340.313. A análise dos dados Utilizou-se o teste ANOVA com Post Hoc de Tukey para demonstrar as diferenças de escolaridade

RESULTADOS

De uma amostra de 379 participantes idosos, 117 (30.87 %) possuem o ensino fundamental incompleto, 222 (58.57 %) concluíram o ensino fundamental, 26 (6.86 %) possuem o ensino médio completo, 13 (3.43 %) dos participantes possuem curso superior completo e 1 (0.26 %) possui pós graduação. Para verificar se há diferença entre os níveis de literacia em saúde com relação à escolaridade, foi realizada a análise utilizando o teste ANOVA, que identificou diferença estatisticamente significativa com $p < 0.001$. No entanto, a fim de identificar em quais grupos esta diferença ocorreu foi realizado o teste Post Hoc de Tukey para verificação dos grupos específicos. Os resultados obtidos foram

Palavras-chave: Literacia em Saúde. Educação. Idosos.

REFERÊNCIAS

os seguintes: observou-se diferença significativa entre o grupo de idosos que possuem o fundamental incompleto e o grupo com fundamental completo com $p < 0.001$, entre o grupo que possui fundamental incompleto comparado ao grupo que possui ensino médio completo também observou-se diferença significativa com $p < 0.001$ e ainda o grupo de idosos com fundamental incompleto quando comparado com o grupo que tem superior completo observou-se diferença significativa com $p < 0.003$. Quanto aos demais grupos não observou-se diferença significativa. Sendo assim, um mínimo de educação formal, pelo menos até a conclusão do ensino fundamental faz diferença na vida das pessoas idosas quando o assunto é literacia em saúde.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo, observou-se que a literacia em saúde está associada à educação. No entanto para a população idosa esta relação se dá especificamente até a conclusão do ensino fundamental sem diferença em idosos com escolaridades superiores. A maior parte dos idosos participantes deste estudo não concluiu o ensino fundamental, considerando a sua importância para a melhoria da literacia em saúde reforça-se a necessidade de ações educativas e conscientização sobre a importância da educação básica. A partir da compreensão sobre literacia em saúde e sua relação com o nível educacional em grupos de idosos, intervenções podem ser implementadas para promoção da saúde e melhoria dos níveis de literacia em saúde dessa população.



ESPANHA, R.; ÁVILA, P. Health Literacy Survey - Portugal: a contribution for the knowledge on health and communications. *Procedia Computer Science*, v. 100, p. 1033-1041, 2016.

ESPANHA, R., ÁVILA, P., MENDES, V. Literacia em saúde em Portugal – Relatório-síntese. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2016.

PEDRO, A. R., AMARAL, O., ESCOVAL, A. Literacia em saúde, dos dados à ação: tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. v.34, n.3, p.259–275, 2016.

QUEMELO, P. R. V.; MILANI, D.; BENTO, V. F.; VIEIRA, E. R.; ZAIA, J. E. Literacia em saúde: tradução e validação de instrumento para pesquisa em promoção. *Cad. Saúde Pública* [online]. vol.33, n.2, e00179715, 2017.

SØRENSEN, K et al. Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Europe an Journal of Public Health*. 2015; doi:10.1093/eur pub/ckv043.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNÇÃO SEXUAL E IMAGEM CORPORAL DE IDOSAS FISICAMENTE ATIVAS**

Deise Iop Tavares¹, Gessica Bordin Viera Schlemmer², Gustavo Do Nascimento Petter³, Melissa Medeiros Braz⁴, Hedioneia Maria Foletto Pivetta⁵

¹ Fisioterapeuta, Mestra em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, deiseiop@hotmail.com

² Fisioterapeuta, Mestra em Gerontologia e Doutoranda em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, gessicabordinviera@yahoo.com.br

³ Fisioterapeuta, Mestre em Educação Física; Universidade Federal de Santa Maria, gustavo.petter@hotmail.com

⁴ Docente adjunta no Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, melissabraz@hotmail.com

⁵ Docente adjunta no Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, hedioneia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A função sexual é o dinamismo dos processos cognitivos, emocionais e fisiológicos, sendo determinada pelas fases de desejo, excitação, orgasmo e resolução. Cada uma dessas fases tem características fisiológicas e emocionais próprias que podem ser comprometidas, isoladamente, provocando disfunção sexual que tem etiologia multifatorial e fisiopatologia complexa (LORDELO et al., 2017).

As alterações na imagem corporal podem contribuir para a disfunção sexual (KILIMINICK; MESTON, 2016). É definida pela percepção ou sensação em relação a sua própria aparência, tamanho, forma e silhueta, tendo como base os aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais e percepções em relação ao próprio corpo (KILIMINICK; MESTON, 2016).

A percepção em relação a aparência do corpo pode interferir na função sexual pois as preocupações com a imagem corporal podem surgir quando o corpo está exposto ou quando é foco de uma atividade para proporcionar sensações eróticas durante a atividade sexual (KILIMINICK; MESTON, 2016).

A investigação sobre a sexualidade dos idosos se torna cada vez mais necessária, visto que é um elemento importante para a saúde e para qualidade de vida dos idosos e devendo ser estimulada, sem estigmas e repressões, tanto no campo científico como nos espaços sociais. Diante disso, este estudo tem como objetivo investigar a associação entre a função sexual e a imagem corporal de idosas fisicamente ativas.

MATERIAIS E MÉTODOS



Estudo de natureza quantitativa, explicativa e retrospectiva com 132 mulheres com 60 anos ou mais, sexualmente ativas e que praticam atividade física no Núcleo Integrado de Estudo e Apoio à Terceira Idade (NIEATI) de uma universidade pública do interior do Rio Grande do Sul (Número 2.472.098 CAAE: 80587517.0.0000.5346). Exclui-se aquelas com déficit cognitivo (avaliado pelo Miniexame do estado mental), e com qualquer patologia genital autorreferida ativa.

Para participar do estudo foi realizado o convite e apresentado os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios bem como os aspectos éticos para posterior obtenção do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e termo de confidencialidade. Após, a amostra foi avaliada em relação a história ginecológica e obstétrica através de uma ficha de avaliação adaptada.

Em seguida, utilizou-se o Female Sexual Function Index/Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) para avaliar a função sexual nas últimas quatro semanas através de um questionário composto de 19 questões, divididas em seis domínios da resposta sexual. Considerou-se como uma boa função sexual aquela pontuação maior ou igual a 26,55 pontos (TONETTO et al., 2016). A imagem corporal foi avaliada pelo Body Appreciation Scale (BAS) o qual possui oito itens e é considerado com uma boa imagem corporal aquela com pontuação maior ou igual a 3,5 pontos (SOULLIARD et al., 2019).

Para a análise, foi utilizado o software Statistical Package for the Social Sciences, sendo utilizado inicialmente o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov. Para a correlação foi realizado o teste de correlação de Spearmann. A classificação da

intensidade da correlação foi definida conforme o critério de Malina (1996), onde é considerada baixa ($r < 0,30$), moderada ($0,30 < r < 0,60$) e alta ($r > 0,60$). O nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS

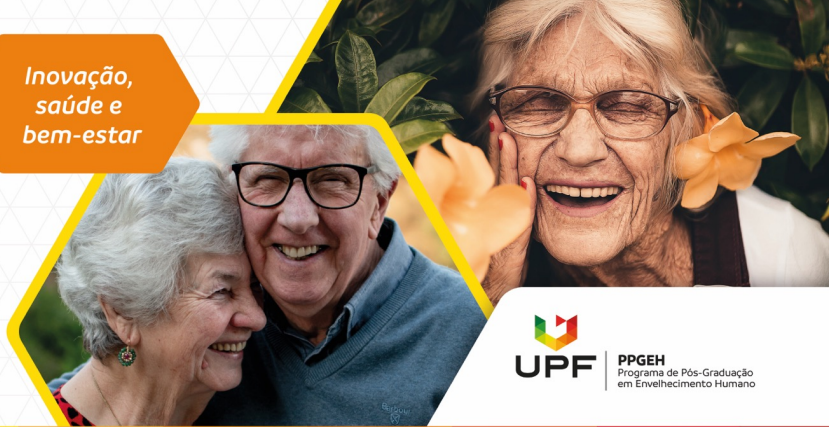
A amostra apresentou uma média de idade de $69,5 \pm 6,8$ anos, viúva (45,5%) e ensino fundamental incompleto (37,9%). Além disso, apresentaram mais de uma gestação (88,6%), mais que um parto vaginal (62,1%), sendo que 56,1% não realizou parto cesárea. Ainda, são consideradas eutróficas ($IMC = 26,6 \pm 4,6$) e praticam atividade física a mais de $10,2 \pm 7,5$ anos.

A função sexual desta amostra indica disfunção sexual ($FSFI = 18,8 \pm 12,7$) e apresenta uma boa imagem corporal ($BAS = 4,8 \pm 0,4$). Ao realizar a correlação entre a função sexual e a imagem corporal, percebe-se uma correlação alta ($r = 0,978$, $p = 0,000^*$), seguindo os critérios de Malina (1996).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo permitiu identificar que as idosas investigadas apresentaram disfunção sexual, entretanto, possuem imagem corporal positiva. A função sexual apresentou correlação com a imagem corporal, ou seja, quanto melhor a imagem corporal, melhor a função sexual das idosas.

Estes dados são importantes visto que a sexualidade é uma questão considerável na qualidade de vida e está relacionada ao bem-estar físico, psicológico e social. Ainda, é importante investigar as mudanças que ocorrem na sexualidade após a menopausa, pois pode causar frustrações, diminuição da autoestima, entre outros. Diante disso, é necessário cada vez mais estudos que abordem sobre a sexualidade das idosas e suas interações.



Para novas pesquisas sugere-se comparar as variáveis imagem corporal e função sexual com amostras estratificadas, como faixa etária, classe econômica e escolaridade.

Palavras-chave: Imagem corporal. Genitália. Sexualidade. Atividade motora. Idoso.

REFERÊNCIAS

LORDELO, P.; BRASIL, C.; LERCHE, J.; GOMES, T.; MARTINS, P. CASTRO, M. Relationship between Female Genital Self-Image and Sexual Function: Cross- Sectional Study. *Obstetrics & Gynecology International Journal*, v. 7, n. 4, p. 00253, 2017.

KILIMINICK, C. D.; MESTON, C. M. Role of body esteem in the sexual excitation and inhibition responses of women with and without a history of childhood sexual abuse. *Journal Sexual Medicine*, v. 13, n. 11, p. 1718-1728, 2016.

TONETTO, L. S.; SAMPAIO, S. V.; PIVETTA, H. M. F.; BRAZ, M. M. Função sexual de idosas com incontinência urinária. *Kairos Gerontologia*, v. 19, n. 4, p. 305-318, 2016.

SOULLIARD, Z. A.; KAUFFMANN, A. A.; FITTERMAN-HARRIS, H. F.; PERRY, J. E.; ROSS, M. J. Examining positive body image, sport confidence, flow state, and subjective performance among student athletes and non-athletes. *Body Image*, v. 28, p. 93-100, 2019.

MALINA, R. M. Tracking of physical activity and physical fitness across the life span. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, v. 67, n. 3, p. 48-57, 1996.

AGRADECIMENTOS

Estudo financiado com recursos da CAPES.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****AS DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO PODEM INTERFERIR NA AUTOIMAGEM GENITAL DE IDOSAS?**

Deise Iop Tavares¹, Gessica Bordin Viera Schlemmer², Cora Da Gama Souza³, Melissa Medeiros Braz⁴, Hedioneia Maria Foletto Pivetta⁵

¹ Fisioterapeuta, Mestra em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, deiseiop@hotmail.com

² Fisioterapeuta, Mestra em Gerontologia e Doutoranda em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, gessicabordinviera@yahoo.com.br

³ Fisioterapeuta; Universidade Federal de Santa Maria, coragamas@hotmail.com

⁴ Docente adjunta no Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, melissabraz@hotmail.com

⁵ Docente adjunta no Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, hedioneia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

As disfunções do assoalho pélvico como a incontinência urinária (IU) e o prolapso dos órgãos pélvicos pode afetar a qualidade de vida bem como a sexualidade do indivíduo. A incontinência urinária é qualquer perda involuntária da urina, sendo considerada um problema de saúde pública, pois sua prevalência tem aumentado com o envelhecimento populacional. Já o prolapso de órgãos pélvicos (POP) é a descida sintomática das paredes vaginais e/ou do útero, bexiga ou da cúpula vaginal a partir de sua posição anatômica normal (BRANDÃO, 2016).

Essas disfunções podem provocar uma percepção alterada da autoimagem genital que é a importância do conhecimento da anatomia e da fisiologia da genitália nas atitudes e definições que estão relacionadas a sexualidade. Destaca-se este conceito, pois muitas mulheres, principalmente as idosas, não

têm o conhecimento para distinguir as funções e diferentes estruturas dessa região do corpo (BRANDÃO, 2016).

Autores investigaram a autoimagem genital de mulheres com essas disfunções e perceberam que provocavam uma autoimagem genital negativa. Isso pode ter ocorrido devido a gravidade dos sintomas, depressão, ansiedade, somatização e angústia geral que são provocadas pelas disfunções do assoalho pélvico. Ainda, devido as mulheres se sentirem menos femininas e menos atraentes sexualmente (HANDELZATS et al., 2017; ZIELINSKI et al., 2012). Diante disso, este estudo tem como objetivo verificar se as disfunções do assoalho pélvico interferem na autoimagem genital de idosas.

MATERIAIS E MÉTODOS



Estudo de natureza quantitativa, explicativa e retrospectiva com 132 mulheres com 60 anos ou mais, sexualmente ativas e que praticam atividade física no Núcleo Integrado de Estudo e Apoio à Terceira Idade de uma universidade pública do interior do Rio Grande do Sul (Número 2.472.098 CAAE: 80587517.0.0000.5346). Excluiu-se aquelas com déficit cognitivo (avaliado pelo Miniexame do estado mental), e com qualquer patologia genital autorreferida ativa.

Utilizou-se uma ficha sociodemográfica adaptada para levantamento dos dados sociodemográficos, ginecológicos e obstétricos bem como a presença de prolapso. A incontinência urinária foi investigada através do International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF) que avalia o impacto da IU na qualidade de vida e qualificar a perda urinária. O paciente é considerado incontinente quando apresentar um escore ≥ 1 ponto (ROSA et al., 2014).

A autoimagem genital foi investigada pelo Female Genital Self-Image Scale (FGSIS) que é um questionário com sete itens que avalia a percepção das mulheres sobre os seus próprios órgãos genitais utilizando uma escala de respostas de quatro pontos em ordem decrescente (concordo totalmente, concordo, discordo, discordo totalmente). As pontuações em cada item são somadas e o ponto de corte é $\geq 21,8$ pontos (DEMARIA; HOLLUB; HERBENICK, 2012).

A análise dos dados foi realizado mediante estatística descritiva para caracterização da amostra. Em seguida, a análise multicolinearidade onde todas variáveis apresentaram tolerância maior de 0,1 e VIF (Variance inflation factor) menor de 10. Por fim,

realizou-se uma regressão logística binária pelo método stepwise forward por verossimilhança, para verificar se as disfunções do assoalho pélvico como prolapso e incontinência urinária são previsoras do descontentamento com a autoimagem genital.

RESULTADOS

A amostra apresentou média de idade de $69,5 \pm 6,8$ anos, maioria viúva (45,5%) e com ensino fundamental incompleto (37,9%). Além disso, apresentaram mais de uma gestação (88,6%) e predomínio de parto vaginal (62,1%).

A incontinência urinária esteve presente em 31,8% da amostra. Em relação a autoimagem genital, as idosas sem IU apresentaram um escore de $FGSIS = 25,65 \pm 2,8$ e as com perdas urinárias apresentaram um $FGSIS = 24,90 \pm 3,1$. Já o prolapso esteve presente em 23,4% das idosas e essas apresentaram um $FGSIS = 24,94 \pm 3,2$ enquanto que as sem prolapso apresentaram um $FGSIS = 25,56 \pm 2,9$.

Em relação a interferência das disfunções do assoalho pélvico com a autoimagem genital, os testes estatísticos realizados sugerem que a incontinência urinária ($p=0,685$) e prolapso pélvico ($p=0,454$) não interferem na autoimagem genital das idosas estudadas.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo demonstrou que as disfunções do assoalho pélvico como a incontinência urinária e o prolapso não interferem na autoimagem genital. Esses dados são importantes, pois muitas mulheres consideram a perda urinária como um acometimento normal da idade e outras tantas não sabem reconhecer os prolapsos leves. É importante destacar que muitas mulheres não possuem o hábito de



inspecionar a genitália, pois isso era considerado como vergonhoso, promiscuo ou obsceno.

Palavras-chave: Imagem corporal. Genitália. Incontinência urinária. Prolapso. Idoso.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, P. M. C. Função sexual e autoimagem genital em mulheres praticantes de atividade física. 2016. 67 p. Dissertação (Mestrado em Tecnologias em Saúde)-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, 2016.

HANDELZALTS, J. E.; YAAKOBI, T.; LEVY, S.; PELED, Y.; WIZNITZER, A.; KRISSE, H. The impact of genital self-image on sexual function in women with pelvic floor disorders. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, v. 211, p. 164–168, 2017.

ZIELINSKI, R. E.; KANE-LOW, L.; MILLER, J. M.; SAMPSELLE, C. Validity and reliability of a scale to measure genital body image. *Journal of Sex & Marital Therapy*, v. 38, n. 4, p. 309–24, 2012.

ROSA, L. H. T.; LIMA, C. H. L.; SANTOS, F. C.; KELLER, K. D.; ROSA, P. V.; SOUZA, C. M.; et al. Prevalência da incontinência urinária em idosos de Porto Alegre-RS. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, v. 8, n. 2, p. 104-109, 2014.

DEMARIA, A. L.; HOLLUB, A. V.; HERBENICK, D. The female genital self-image scale (FGSIS): validation among a sample of female college students. *Journal Sexual Medicine*, v. 9, p. 708-718, 2012.

AGRADECIMENTOS

Estudo financiado com recursos da CAPES.



ÁREA TEMÁTICA

3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

PREVALÊNCIA DA REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIA ENTRE MULHERES IDOSAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Tainara Tonatto¹, Elisandra Meurer Fang², Ivana Loraine Lindemann³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Daniela Teixeira Borges⁵

¹ Acadêmica de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <taitonatto@gmail.com>

² Acadêmica de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS/PF), <elisandrameurerfang@gmail.com>

³ Docente, doutora em Ciências da Saúde, graduada em Nutrição; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

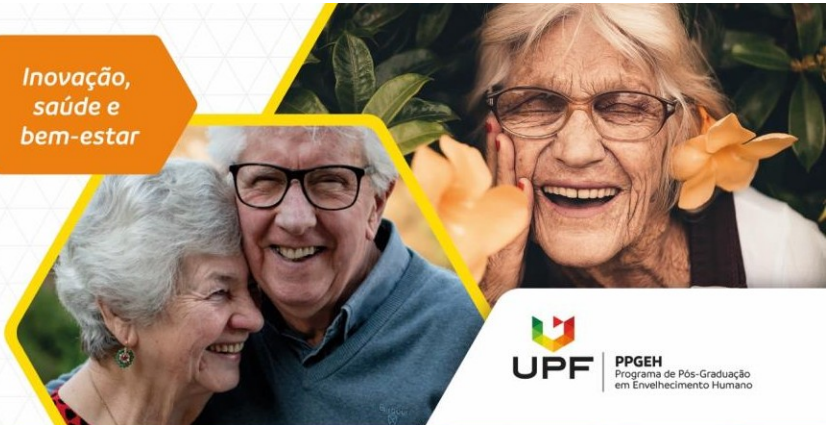
⁴ Docente, doutor em Ciências, graduado em Ciências Biológicas; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <gustavo.acrani@uffs.edu.br>

⁵ Docente, mestre em Ciências da Saúde, graduada em Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <daniela.borges@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

A Mamografia é um exame de rastreamento do câncer de mama preconizado pelo Ministério da Saúde, sendo recomendada sua realização para mulheres entre 50 e 69 anos bianualmente, podendo ser antecipada considerando as especificidades de cada paciente, riscos e benefícios do exame e sintomatologia (BRASIL, 2010). Entretanto, o Tratado de Geriatria e Gerontologia especifica realização para todas as mulheres acima de 40 anos, desde que tenham expectativa de vida superior a 4 anos, considerando também as características individuais das pacientes (KARNAKIS et al., 2016). O câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres, correspondendo a 16,4% das mortes femininas no

ano de 2018. Para o ano de 2020 foram estimados 66.280 novos casos dessa neoplasia, uma incidência estimada de 29,7% dos cânceres em mulheres (INCA, 2020). Para que ocorra a detecção precoce é necessário que toda mulher seja estimulada a conhecer seu próprio corpo, possibilitando identificação de alterações na glândula. Ademais, o principal exame para rastreamento, que contribui significativamente para o tratamento antecipado e com menos agressividade, é a mamografia. O exame é uma radiografia das mamas que permite identificar lesões antes mesmo de se haver sintomas (INCA, 2020). A baixa cobertura da mamografia é fator determinante para as altas taxas de morbimortalidade em âmbito nacional, estando principalmente associada a detecção tardia das neoplasias (MIGOWSKI et al.,



2018). Tendo em vista a incidência aumentada conforme a idade das pacientes (BRASIL, 2010) e o processo de envelhecimento populacional do Brasil, identificar os elementos que influenciam na realização do exame é fundamental para direcionar intervenções em saúde. O objetivo deste trabalho é estabelecer a prevalência de realização de mamografia em mulheres idosas atendidas na Atenção Primária em Saúde (APS) de Passo Fundo, Rio Grande do Sul e determinar os fatores relacionados a sua não realização.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esse trabalho é um recorte de um estudo transversal realizado na rede urbana de APS, em suas 34 unidades de saúde. Os dados foram coletados no período de 27/05 até 23/08 de 2019, por estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), previamente treinados, por meio da aplicação de questionário a mulheres idosas (idade igual ou superior a 60 anos) que aguardavam atendimento. Foram analisadas variáveis sociodemográficas (idade, cor da pele, situação conjugal, escolaridade, renda familiar per capita, ter filhos e número de filhos), de saúde e de hábitos de vida (estado nutricional, atividade física, tabagismo, consumo de bebida alcoólica, autopercepção de saúde, automedicação, atividade sexual e uso de preservativo). O desfecho foi avaliado através da pergunta: “Alguma vez na vida você fez mamografia?” seguida de “Qual era sua idade quando fez o exame pela primeira vez?” em caso de resposta afirmativa para a primeira. Em seguida perguntava-se “Nos últimos 2 anos você fez pelo menos uma mamografia?”, e em caso afirmativo “De que maneira você soube da necessidade de fazer mamografia?” ou caso a resposta anterior fosse negativa perguntava-se “Por que você não fez mamografia?”. Após dupla digitação e validação dos dados, foi realizada estatística descritiva da amostra, prevalência de realização de mamografia e verificação da sua distribuição

de acordo com as demais variáveis (teste do qui-quadrado, significância de 5%). O protocolo de estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS - Parecer nº 3.219.633.

RESULTADOS

A amostra consistiu de 247 participantes, das quais 68,4% apresentaram idade entre 60 e 69 anos, 66,4% de cor da pele branca, 52% possuíam cônjuge, 65,3% com ensino fundamental, 63,2% com renda per capita menor ou igual a um salário mínimo, 68,2% com peso corporal inadequado, 53,9% não praticavam atividade física, 88,3% eram não tabagistas e 82,1% não consumiam bebida alcoólica. Em relação à autopercepção de saúde 66,3% a consideravam negativa (regular ou ruim), 41,3% se automedicavam, 40,2% eram sexualmente ativas, 76,8% das sexualmente ativas não possuíam o hábito de usar preservativo e, do total, 99,6% possuíam filhos, sendo que 38,2% possuíam 4 filhos ou mais. Em relação a mamografia, 93,5% fizeram o exame pelo menos uma vez na vida, mas em se tratando dos últimos 2 anos, conforme preconizado, a prevalência foi de apenas 59,9%, sendo o principal motivo da não realização o desinteresse ou esquecimento para 50% das idosas, seguido pela falta de solicitação médica (26,4%). Ainda foram questionadas quanto a como souberam da necessidade de realização do exame e 58,5% responderam que foi por informação médica. Foi observada diferença estatística significativa na distribuição da realização da mamografia (pelo menos um exame nos últimos 2 anos) em relação às variáveis idade, sendo observada uma maior frequência entre aquelas de 60-69 anos ($p=0,004$), de cor da pele branca ($p=0,030$), com renda per capita familiar acima de 1 salário mínimo ($p=0,040$), que praticam de atividade física ($p<0,001$) e que consomem bebida alcoólica ($p=0,01$).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mamografia é um exame essencial para detecção precoce e redução da mortalidade pelas neoplasias

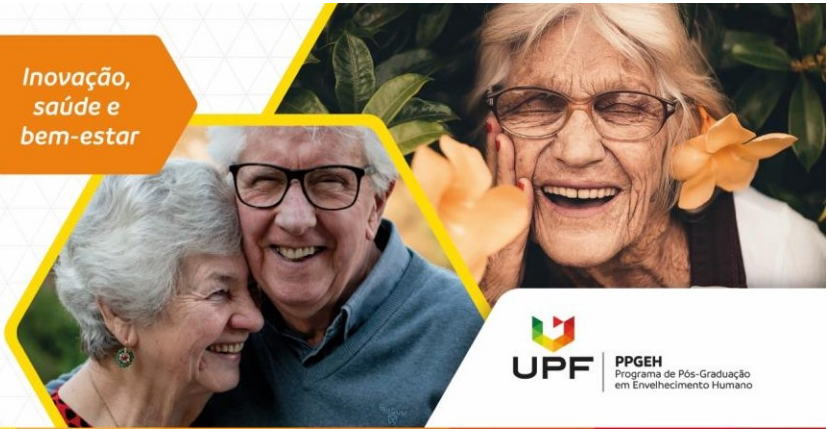
V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

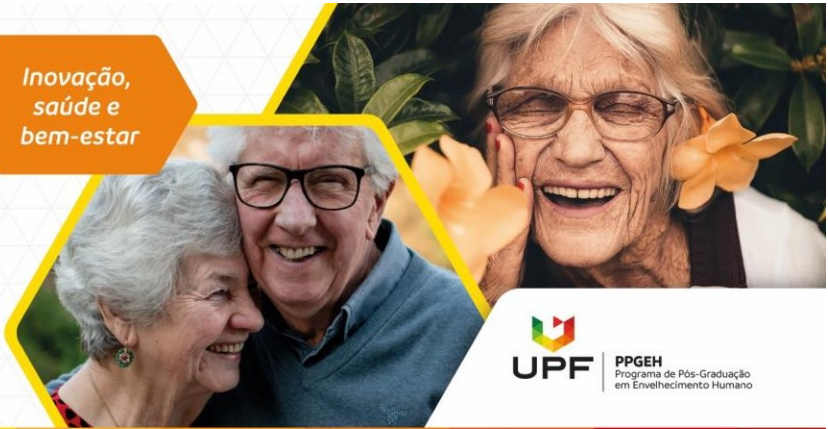
De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

mamárias. Os resultados obtidos no estudo servem de subsídio para campanhas voltadas a população idosa, tendo em vista o maior acometimento conforme maior a idade. Os fatores sociodemográficos e de hábitos de vida influenciam na realização da mamografia e são relacionados ao autocuidado das mulheres. Portanto, estimular as pacientes que procuram os serviços de saúde, por meio do diálogo, ou até mesmo de artifícios de mídia e campanha presentes no ambiente físico das unidades, é oportuno para elucidação e prática do cuidado, fortalecendo também o vínculo entre a equipe de saúde e a população. Ademais, visto que a solicitação médica e a orientação da equipe de saúde são fatores determinantes para realização do rastreamento, a produção de dados epidemiológicos que norteiam os profissionais para intensificação das abordagens com os pacientes atendidos na APS torna-se imprescindível ao sistema, direcionando os investimentos e otimizando os resultados.



Palavras-chave: Programas de rastreamento. Mamografia. Neoplasias de mama. Saúde da mulher. Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

BRASIL, 2010. Ministério da saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Rastreamento**. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). 2020. Ministério da saúde. **Instituto Nacional do Câncer**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>.

KARNAKIS, Theodora; NOGUEIRA-COSTA, Renato; SARAIVA, Marcos Daniel. Câncer no idoso. In: FREITAS, Elizabete Viana de *et al.* **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. Cap. 104. p. 2615-2659.

MIGOWSKI, Arn et al. Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. II - Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, e00074817, 2018.



ÁREA TEMÁTICA

3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

REALIZAÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO ENTRE MULHERES IDOSAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Tainara Tonatto¹, Elisandra Meurer Fang², Ivana Loraine Lindemann³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Daniela Teixeira Borges⁵

¹ Acadêmica de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <taitonatto@gmail.com>

² Acadêmica de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS/PF), <elisandrameurerfang@gmail.com>

³ Docente, doutora em Ciências da Saúde, graduada em Nutrição; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

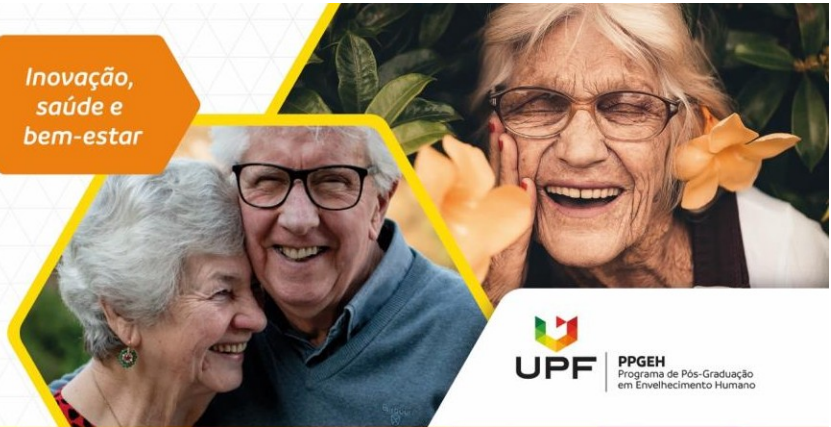
⁴ Docente, doutor em Ciências, graduado em Ciências Biológicas; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <gustavo.acrani@uffs.edu.br>

⁵ Docente, mestre em Ciências da Saúde, graduada em Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-PF), <daniela.borges@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

O exame citopatológico de câncer de colo de útero, o Papanicolau, permite a detecção precoce e o tratamento adequado da neoplasia e a redução da morbimortalidade relacionada. É recomendada sua realização a todas as mulheres sexualmente ativas e com cérvix, entre 25 e 65 anos, ainda não havendo consenso quanto ao benefício da realização dos 65 aos 70 anos (BRASIL, 2010; KARNAKIS et al., 2016). Para essas pacientes, cujo exame é preconizado, orienta-se realizá-lo, a cada 3 anos após 2 exames anuais normais, na sua unidade de Atenção Primária à Saúde (APS) de referência e, cessar o rastreamento, após 2 exames também normais, a partir dos 65 anos

de idade (BRASIL, 2010). A meta nacional de cobertura do exame é de 80% da população feminina, de acordo com as indicações do Ministério da Saúde, porém, em diversas regiões do país ainda não foi alcançada (OLIVEIRA et al., 2018). Sabe-se, segundo o Instituto Nacional de Câncer, que o câncer de colo de útero é o terceiro mais incidente nas mulheres, tendo uma estimativa de surgimento de 16.710 novos casos em 2020 (7,5%), e sua mortalidade no ano de 2018 foi de 6.526 óbitos, representando 6,1% entre as mulheres (INCA, 2020). Para detecção precoce do câncer de colo de útero é realizado o exame Papanicolau, que consiste em fazer uma raspagem na zona de transformação da cérvix, seguida de uma análise microscópica das células



(SATTAR, 2013). Considerando a relação positiva entre a redução da mortalidade por meio da detecção precoce e a realização do exame citológico do colo do útero, o objetivo desse trabalho é estabelecer a prevalência de realização do Papanicolau nos últimos 3 anos entre mulheres acima de 60 anos e os fatores sociodemográficos e de hábitos de vida relacionados a sua realização.

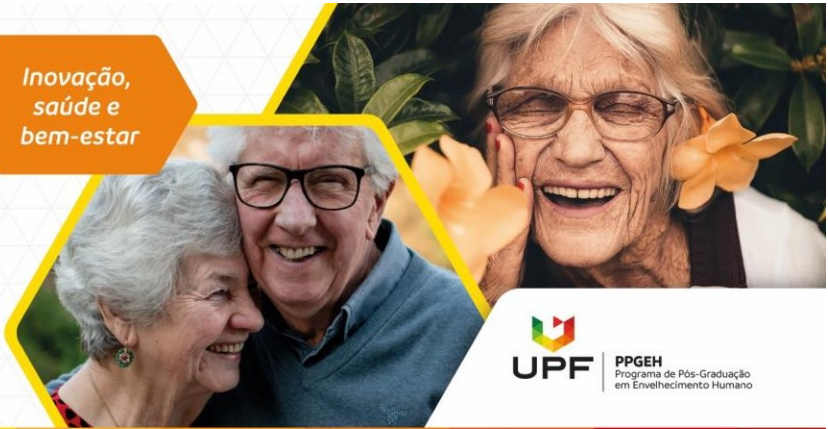
MATERIAIS E MÉTODOS

Esse trabalho é um recorte de um estudo transversal realizado na APS da cidade de Passo Fundo-RS, em suas 34 unidades de saúde. Os dados foram coletados no período de 27/05 até 23/08 de 2019, por estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), previamente treinados, por meio da aplicação de questionário a idosas que aguardavam atendimento na rede urbana de APS. Foram analisadas variáveis sociodemográficas (idade, cor da pele, situação conjugal, escolaridade, renda familiar per capita, ter filhos e número de filhos), de saúde e de hábitos de vida (estado nutricional, atividade física, tabagismo, consumo de bebida alcoólica, autopercepção de saúde, automedicação, atividade sexual e uso de preservativo). O desfecho foi avaliado através da pergunta: “Alguma vez na vida você fez o exame ginecológico preventivo?” seguida de “Nos últimos 3 anos você fez pelo menos 1 exame ginecológico preventivo?” em caso de resposta afirmativa para a primeira. Em seguida perguntava-se “De que maneira você soube da necessidade de fazer o exame?”, para aquelas que responderam “sim” para a pergunta anterior, ou em caso de resposta negativa “Por que você não fez o exame ginecológico preventivo?”. Após dupla digitação e validação dos dados, foi realizada estatística descritiva da amostra, prevalência de realização de exame citopatológico nos últimos 3 anos e verificação da sua distribuição de acordo com as demais variáveis (teste do qui-quadrado, significância de 5%). O protocolo de estudo

foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS - Parecer nº 3.219.633.

RESULTADOS

Foram entrevistadas 247 mulheres idosas, sendo que 46,1% apresentaram idade menor ou igual a 65 anos, 40,9% entre 66 e 75 e 13% acima de 75 anos. Um total de 66,4% declarou cor da pele branca, 52% possuíam cônjuge, 65,3% referiram ensino fundamental, 63,2% apresentavam renda per capita menor ou igual a um salário mínimo, 68,2% estavam com peso corporal inadequado, 53,9% não praticavam atividade física, 88,3% eram não tabagistas e 82,1% não consumiam bebida alcoólica. Em relação à autopercepção de saúde, 66,3% a consideravam negativa (regular ou ruim), 41,3% se automedicavam, 40,2% eram sexualmente ativas, e 76,8% das sexualmente ativas não possuíam o hábito de usar preservativo. Do total, 99,6% possuíam filhos, sendo que 38,2% possuíam 4 filhos ou mais. Em relação ao exame citológico preventivo, 94,7% o fizeram pelo menos uma vez na vida, mas em se tratando dos últimos 3 anos, conforme preconizado, a prevalência foi de apenas 66,8%, sendo o principal motivo da não realização o desinteresse ou esquecimento (55,6%), seguido pela cirurgia prévia autorreferida (17,5%) e falta de solicitação médica (11,1%). Ainda as participantes foram questionadas quanto a como souberam da necessidade de realização do exame e 45,8% responderam que por informação médica. A prevalência de realização do exame citológico em mulheres idosas dentro da faixa etária recomendada foi de 79,8%. Foi observada diferença estatística significativa na frequência de realização de exame (pelo menos um exame nos últimos 3 anos) em relação às variáveis idade, sendo mais frequente entre aquelas com 65 anos ou menos ($p < 0,001$), com companheiro ($p = 0,010$), que praticam atividade física ($p = 0,030$), com autopercepção positiva da saúde ($p = 0,040$) e com vida sexual ativa ($p < 0,001$).



CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planejamento em saúde pública visa promover saúde e prevenir doenças. Os dados epidemiológicos servem como subsídio para guiar os investimentos na rede de APS e garantir que os mesmos terão efetividade na melhora dos indicadores de saúde. A realização do exame Papanicolaou reduz morbimortalidade e a identificação de fatores associados a sua não realização possibilita intervenções direcionadas às individualidades de cada população, tornando assim necessários dados epidemiológicos regionalizados. Acerca dos resultados encontrados, também pode-se depreender que o autocuidado, observado nos hábitos

de vida, está relacionado a uma maior realização do exame, portanto, sugere-se que as equipes de profissionais da APS estimulem, progressivamente, as mulheres idosas a corrigirem e adquirirem hábitos saudáveis. Ademais, sendo o principal motivo de não realização referido pela amostra o desinteresse/esquecimento, infere-se que é fundamental intensificar as campanhas de esclarecimento e conscientização quanto a este recurso que está disponível no país, gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS), tanto nacionalmente por meio da mídia, como no município, pelos profissionais de saúde na rede de APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Teste de Papanicolaou. Programas de rastreamento. Saúde da mulher. Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

BRASIL, 2010. Ministério da saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Rastreamento**. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). 2020. Ministério da saúde. **Instituto Nacional do Câncer**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>

KARNAKIS, Theodora; NOGUEIRA-COSTA, Renato; SARAIVA, Marcos Daniel. Câncer no idoso. In: FREITAS, Elizabete Viana de *et al.* **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. Cap. 104. p. 2615-2659.

OLIVEIRA, Max Moura de *et al.* Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 21, e180014, 2018.

SATTAR, Husain A. Sistema Genital Feminino e Mama: colo do útero. In: KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. **R: patologia básica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. Cap. 18. p. 685-689.



ÁREA TEMÁTICA

4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

ENVELHECIMENTO E PERDAS: A RELIGIOSIDADE COMO MEIO DE (RE)SIGNIFICAÇÕES

Leonardo Soares Trentin¹, Luísa Da Rosa Olesiak², Fernanda Nardino³, Helena Dias Bornhorst⁴, Mariana Gonçalves Rossi⁵

¹ Estudante; Acadêmico do Curso de Psicologia; UFSM, <leosoarest@hotmail.com>

² Psicóloga; Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia; UFSM, <luisa_drolesiak@hotmail.com>

³ Psicóloga; Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia; UFSM, <fernanda.nardino@hotmail.com>

⁴ Estudante; Acadêmica do Curso de Psicologia; UFSM, <helena.born@gmail.com>

⁵ Estudante; Acadêmica do Curso de Psicologia; UFSM <rossi.marig@gmail.com>

INTRODUÇÃO

Desde a mais terna idade até a mais senil, a morte se apresenta como um fenômeno intrínseco ao ciclo vital do ser humano (SENGIK; RAMOS, 2013). A velhice, em especial, é uma etapa na qual a morte se transforma numa questão recorrente e importante, já que simbolicamente a morte atinge a posição social e identitária em que o idoso ocupa (ANDRADE, 2012). Contudo, para Ariès (2017), com o advento da sociedade contemporânea, o fortalecimento das ciências médicas e o desenvolvimento das tecnologias em saúde, o simbolismo em torno da morte foi modificado, já que essa foi afastada dos rituais e dos círculos relacionais, impossibilitando a elaboração do luto, caracterizando-se assim como uma "morte interdita". Frente à ausência de significados que a morte impõe e as barreiras sociais para a sua expressão, o sujeito precisa buscar sozinho recursos simbólicos para se reestruturar diante das transformações e das novas composições que sua vida assume. Observa-se assim, que a religiosidade pode ser utilizada como uma busca de sentido, dado

que compõe o lugar de um outro que não escuta (REIS; FARIAS; QUINTANA, 2017). Diante do exposto, o presente recorte de pesquisa tem como objetivo investigar a religiosidade como recurso simbólico para a elaboração de uma perda e do luto.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo consiste em um recorte de uma pesquisa descritiva e exploratória com caráter clínico-qualitativo. A pesquisa contou com a participação de dez sujeitos com mais de 70 anos - quatro homens e seis mulheres - vinculados a Estratégia de Saúde da Família (ESF) de uma região carente do interior do Rio Grande do Sul. Escolheu-se essa idade, visto que essa abarca uma passagem a outra condição, na qual, muitas vezes, não se possui obrigações sociais, como o exercício obrigatório do voto e a aposentadoria. Já a escolha do local - as próprias residências dos sujeitos ou em uma sala da ESF - se deu por conta de que esses territórios são o ambiente natural dos sujeitos da pesquisa, isto é, onde passam e passaram a maior parte de suas vidas e suas inter-relações. Para a coleta



de dados foi realizado uma entrevista semiestruturada entre o mês de julho de 2018 à outubro do mesmo ano. A entrevista contou com eixos norteadores, como: momento que começou a se sentir idoso; diferenças entre ser idoso e ser jovem; mudanças na velhice; percepção sobre as relações sociais antes e depois de se considerar idoso; perspectiva de futuro e entre outros. A análise de dados foi realizada a partir da análise de conteúdo, a qual refere-se a análise de códigos sociais, significações e símbolos perpassados no discurso dos participantes. A pesquisa seguiu os princípios da Resolução 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, o qual guia a ética nas pesquisas com seres humanos em Ciências Sociais e Humanas. O estudo só foi colocado em prática após a aprovação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPES) e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFSM, sob número CAAE: 81642117.5.0000.5346.

RESULTADOS

A partir da pesquisa, notou-se que as constantes perdas na vida dos participantes, como a de pais e irmãos, tem uma estreita relação com a identidade e identificação do sujeito idoso. Percebe-se que a perda de um ente próximo desencadeia uma certa desorganização da subjetividade, de uma parte de si mesmo, de sua história e papel social, suscitando uma sensação de esvaziamento de si e incompletude, bem como questionamentos existenciais e relacionados a concepção de mundo. Contudo, ao não se abrirem espaços para a elaboração da perda, se retira um lugar necessário ao trabalho de luto e as possibilidades de restituição de um desejo no mundo. Isso se faz evidente nas narrativas de alguns idosos, os quais não têm seus sentimentos validados por seus familiares e pela sociedade nem espaços para a

elaboração do luto, o que torna a dor mais intensa e difícil de se suportar. Nesse ponto, destaca-se a importância da elaboração e sustentação da dor a partir do processo de luto, uma vez que ao se defrontar com as lembranças e ressignificar a perda, o sujeito torna-se outra vez livre para reinvestir na vida e se redirecionar a outras formas de ser no mundo. Frente a isso, para lidar e suportar a iminência da morte e/ou do luto, o indivíduo recorre, através da busca pela construção de representações, a explicações mágico-religiosas e respostas a partir de crenças, ideias religiosas e suas compreensões acerca dos fenômenos da natureza. A religiosidade - leitura da bíblia, ir na igreja, conversar com um deus - se apresentou na pesquisa como uma conexão que passa a ocupar o lugar do outro que falta. Dessa forma, o diálogo com a figura de um ser onipotente serve como meio para o idoso construir recursos simbólicos para lidar com o seu próprio luto e dor. Assim, a figura divina passa a ser depositário das angústias dos sujeitos, representando uma explicação para as rupturas e esvaziamentos dos significados construídos até então, como também suscita a retirada de uma posição de impotência para assumir uma posição de controle sobre a perda, a própria vida e sobre a própria finitude.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente estudo, conclui-se, que o período de envelhecimento é perpassado por perdas de figuras significativas para o indivíduo as quais desencadeiam rupturas e mudanças na identidade e papéis sociais construídos e, por conseguinte, exigem transformações e novos significados na vida do sujeito idoso. No entanto, muitas vezes, o processo de reconstrução e ressignificação torna-se complicado devido ao fato de não haver acolhimento



social e/ou familiar que atenda e suporte as particularidades da vivência do luto. Por isso, é imprescindível uma rede que sustente a dor do idoso e fornece a possibilidade de novas significações. Pela narrativa dos idosos entrevistados notou-se que como forma de construir significados para a perda, os indivíduos, muitas vezes, amparam-se na religião, visto que essa consolida um espaço de leitura e

Palavras-chave: Envelhecimento. Luto. Religião.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. A. R. Representação da morte na velhice: diferentes concepções a partir de histórias de vida de idosas usuárias do PSF. Revista Kairós: Gerontologia, [S.l.], v. 15, p. 309-324, out. 2013. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/9672/12635>. Acesso em: 01 set. 2020.

ARIÈS, P. A história da morte no ocidente: da idade média aos nossos dias. P. Áries. Trad. Siqueira, P.V. de. [Ed. Especial]. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2017.

REIS, C. G. C.; FARIAS, C. P.; QUINTANA, A. M. O Vazio de Sentido: Suporte da Religiosidade para Pacientes com Câncer Avançado. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 37, n. 1, p. 106-118, jan. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000100106&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 set. 2020..

SENGIK, A. S.; RAMOS, F. B. Concepção de morte na infância. Psicologia & Sociedade, Belo Horizonte, v. 25, n. 2, p. 379-387, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v25n2/15.pdf>. Acesso em: 01 Set. 2020.

AGRADECIMENTOS

Trabalho apoiado pelo Fundo de Incentivo à Pesquisa (FIPE/CAPES/CNPq) - UFSM.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****DEPRESSÃO E CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA EM IDOSOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Ueslei Mossoi Tribino¹, Eva Brenda Santos Silva², Janaína Ribeiro França³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Profa. Dra. Ivana Loraine Lindemann⁵

¹ Discente do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo/RS, <uesley_tri@hotmail.com>

² Discente do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo/RS, <evabrendass15@gmail.com>

³ Discente do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo/RS, <janahh1994@hotmail.com>

⁴ Biólogo, Doutor; Docente na Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo/RS, <gustavo.acrani@uffs.edu.br>

⁵ Nutricionista, Doutora; Docente na Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo/RS, <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

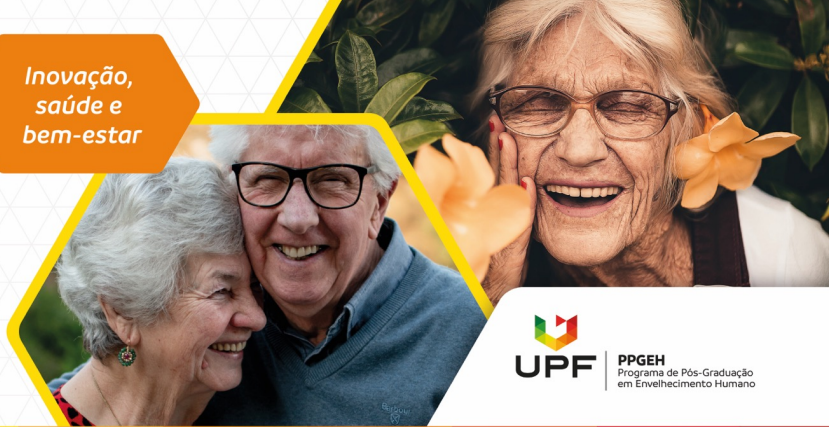
INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional está relacionado à elevação gradativa do número de doenças psiquiátricas, sendo a depressão uma das mais comuns na população idosa. Esse transtorno mental sofre influência de diversos fatores de risco, como doenças crônicas, imobilidade, luto, maus-tratos, isolamento social, baixa renda e hábitos de vida inadequados (CANTÃO et al., 2015). Além disso, no campo da saúde mental do idoso, juntamente com a depressão, é comum encontrar a associação com o consumo de bebida alcoólica, já que os dois problemas sofrem influência de determinantes semelhantes. Por isso, ao se analisar os fatores ligados à depressão, deve-se considerar todo cenário em que o paciente está inserido, principalmente se há relação entre essa doença com o uso de substâncias psicoativas, visto que tanto a depressão acarreta

abuso de álcool quando o uso abusivo de álcool agrava esse transtorno. São fatores que complicam o estado de saúde do idoso e podem desencadear ocorrência de situações letais, como o suicídio. Devido a isso, é importante reconhecer o perfil clínico e epidemiológico dos indivíduos para que os serviços de saúde saibam como intervir nessas condições, melhorando o prognóstico do paciente (CANTÃO et al., 2015). Assim, esse estudo teve como objetivo estimar a prevalência de depressão e a relação dessa patologia com o consumo de bebida alcoólica em idosos atendidos pela Atenção Primária à Saúde (APS) em Passo Fundo, RS.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo epidemiológico transversal, cujos dados foram coletados entre maio e agosto de 2019, por estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS),



previamente treinados, por meio da aplicação de questionário a idosos (60 anos ou mais) usuários de 34 unidades da Rede Urbana de Atenção Primária à Saúde (APS) de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, que aguardavam atendimento no serviço. O desfecho de depressão foi avaliado através de pergunta "Alguma vez algum médico lhe disse que você tem depressão?". O consumo de bebida alcoólica foi averiguado por meio da pergunta: "Você tem o costume de consumir bebida alcoólica?" com possibilidades de respostas "sim e não". Após dupla digitação e validação dos dados, foi realizada estatística descritiva das variáveis sexo, idade, cor da pele, situação conjugal, escolaridade, renda, consumo de bebida alcoólica e diagnóstico médico autorreferido de depressão. Foi calculada a prevalência da depressão e verificada a diferença da distribuição do desfecho em relação à variável de consumo de bebida alcoólica (teste do qui-quadrado, 5%). O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS – Parecer nº 3.219.633.

RESULTADOS

A amostra foi constituída de 403 participantes, sendo 61,3% do sexo feminino, maioria com idade entre 60 e 69 anos (66,5%), cor da pele branca (67,6%), com cônjuge (68,7%), escolaridade de até 8 anos (64,7%), renda per capita de até 1 salário mínimo (61,4% - R\$ 998,00), além de consumo de bebida alcoólica relatado por 23,6% dos participantes. Foi observada uma prevalência de 35% de indivíduos com depressão, com diferença significativa em relação ao consumo de bebida alcoólica, sendo que 24,2% dos expostos apresentaram o desfecho ($p=0,011$). Desta forma, confirma-se a relação entre esse transtorno mental e o consumo de bebida alcoólica, assim como

trazido por Garrido et al. (2016), que demonstraram que 6,5% dos pacientes relataram que, possivelmente, os sintomas da depressão estavam relacionados com a ingestão de álcool. Além disso, é notável que a prevalência da depressão e do consumo de bebida alcoólica entre os idosos nessa amostra foi superior a valores encontrados na literatura, uma vez que Gullich, Duro e Cesar (2016) expuseram uma prevalência de depressão de 20,4% e Santos et al. (2014) uma taxa de alcoolismo de 12,3%. Esses valores elevados podem estar relacionados a diferentes formas de avaliação, bem como a distinções no contexto social e econômico dos idosos da amostra, os quais podem estar mais suscetíveis a esses distúrbios psiquiátricos. Assim, percebe-se que tanto o uso de substâncias psicoativas quanto a presença de transtornos mentais durante o envelhecimento são frequentes e podem ser fatores que impactarão no contexto social, familiar e, principalmente, de saúde desses indivíduos (PINHO; CUSTÓDIO; MAKDISSE, 2009).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos nesse estudo revelam uma prevalência de depressão e de consumo de bebida alcoólica na população idosa acima da média observada em outros estudos semelhantes, o que reforça a necessidade de especial atenção nas políticas de cuidado com a saúde mental dos idosos, principalmente na APS, sendo imprescindível uma abordagem multiprofissional nesses casos. É essencial uma visão holística em relação a essas situações, uma vez que são resultado da interação de fatores biopsicossociais. Por isso, além de medidas coletivas, deve-se promover o acompanhamento desses idosos por meio de diferentes tipos de cuidados, conforme a necessidade individual, o que



reduzirá os danos à saúde no processo de envelhecimento.

Palavras-chave: Depressão. Alcoolismo. Idoso. Atenção Primária à Saúde. .

REFERÊNCIAS

CANTÃO, Luiza et al. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos com depressão e o uso de substâncias psicoativas. Rev. Rene., Fortaleza, v. 16, n. 3, p. 355-62, maio/jun. 2015. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2760/2142>>. Acesso em: 05 de set. de 2020.

GARRIDO, Maria Clara Tosta et al. Prevalência de alcoolismo e sintomas depressivos em pacientes da clínica geral na cidade de Salvador-BA. Rev. bras. Neurol. Psiquiatr., Salvador, v. 20, n. 1, p. 37-72, jan./abr., 2016. Disponível em: <<https://www.revneuropsiq.com.br/rbnp/article/viewFile/193/87>>. Acesso em: 05 de set. de 2020.

GULLICH, Inês; DURO, Suele Manjourani Silva; CESAR, Juraci Almeida. Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, v. 19, n. 4, p. 691-701, dec. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000400691&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 de set. de 2020.

PINHO, Miriam Ximenes; CUSTÓDIO, Osvaldir; MAKDISSE, Marcia. Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 123-140, apr. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232009000100123&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 de set. de 2020.

SANTOS, Álvaro da Silva et al. Atividade física, álcool, e tabaco entre idosos. REFACS, Uberaba, v. 2, n. 1, p. 06-13, 2014. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/1142>>. Acesso em: 05 de set. de 2020.



ÁREA TEMÁTICA

4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial

NEOPLASIAS MALIGNAS EM IDOSOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ueslei Mossoi Tribino¹, Raimundo Maurício Dos Santos², Gustavo Olszanski Acrani³, Ivana Loraine Lindemann⁴, Profa. Dra. Lissandra Glusczak⁵

¹ Discente do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo/RS, <uesley_tri@hotmail.com>

² Discente do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo/RS, <raimundo13@hotmail.com.br>

³ Biólogo, Doutor; Docente na Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo/RS, <gustavo.acrani@uffs.edu.br>

⁴ Nutricionista, Doutora; Docente na Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo/RS, <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

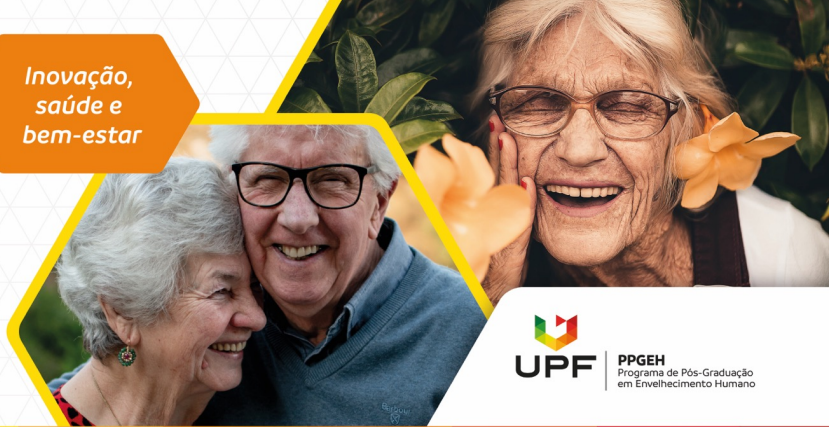
⁵ Farmacêutica, Doutora; Docente na Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo/RS, <lissandra.glusczak@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural do organismo, que ocorre, gradativamente, devido às alterações anatômicas e fisiológicas, as quais são influenciadas por fatores ambientais, socioculturais e de estilo de vida (SANTOS; ANDRADE; BUENO, 2009). O envelhecimento pode se dar de maneira saudável ou patológica, dependendo do tipo de fatores de risco a que os indivíduos são expostos. Por exemplo, exposições como à radiação solar, ao tabagismo, ao etilismo e à poluição ambiental podem desencadear doenças crônicas, como o câncer, o qual é altamente incidente entre os idosos, uma vez que, esse grupo é exposto a vários fatores carcinogênicos ao longo da vida. Além disso, com o envelhecimento, o sistema imune diminui a sua capacidade funcional, deixando o indivíduo mais vulnerável a essas doenças (BRAZ et al., 2018). De acordo com o Instituto Nacional de

Câncer (INCA), as neoplasias malignas são um problema de saúde pública, sendo importante o levantamento de dados nos países, nos estados e nos municípios, a fim de que com essas informações possam ser realizadas ações que visem o controle do câncer no mundo (BRASIL, 2019). Em relação à cidade de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul (RS), não há muitos estudos sobre o perfil epidemiológico das neoplasias malignas, o que dificulta tanto a realização de medidas preventivas quanto o raciocínio clínico e diagnóstico dos profissionais da saúde nesse município. Assim, esse trabalho teve como objetivo descrever a prevalência de câncer em idosos atendidos pela Atenção Primária à Saúde (APS), com o intuito de levantar a importância do suporte a esta doença crônica não transmissível.

MATERIAIS E MÉTODOS



Foi realizado um estudo epidemiológico transversal, com dados coletados entre maio e agosto de 2019, por estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), previamente treinados, por meio da aplicação de questionário a idosos (idade igual ou superior a 60 anos) usuários de 34 unidades da Rede Urbana de APS de Passo Fundo, RS, que aguardavam atendimento no serviço. O desfecho foi avaliado através de pergunta sobre diagnóstico autorreferido de câncer e órgão afetado pela doença. Após dupla digitação e validação dos dados, foi realizada estatística descritiva das características da amostra, contemplando as variáveis sexo, idade, cor da pele, situação conjugal, escolaridade e renda, assim como a prevalência do desfecho. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS – Parecer nº 3.219.633.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 403 indivíduos, predominando o sexo feminino (61,3%), idade entre 60 e 69 anos (66,5%), cor da pele branca (67,6%), com cônjuge (62,3%), escolaridade de até 8 anos (64,7%) e renda per capita de até 1 salário mínimo (61,4% - R\$ 998,00). Um total de 9,9% dos entrevistados apresentou diagnóstico de câncer, sendo o de pele relatado em 29% dos casos, seguido de câncer de colo do útero, próstata e tireoide (10,5% cada). A frequência de neoplasias malignas na população estudada é semelhante à observada em outras cidades do país, como em Natal, Rio Grande do Norte, onde um estudo publicado pelo Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, apresentou uma incidência de 9,7% de câncer entre os idosos (BRAZ et al., 2018). Além disso, conforme pesquisas desenvolvidas pelo INCA, estima-se que no ano de

2020, a neoplasia maligna mais incidente na população brasileira será o câncer de pele, principalmente na Região Sul do país. Tal informação, semelhante à encontrada nesse estudo, demonstra que os achados da pesquisa podem estar relacionados a elevada prevalência da cor da pele branca encontrada na amostra, a qual é mais vulnerável à exposição prolongada à radiação solar, e, consequentemente, ao câncer de pele (BRASIL, 2019). Ademais, analisando os altos índices de neoplasia maligna entre os idosos, percebe-se que consiste em um problema de saúde pública, visto que o diagnóstico traz um grande impacto biopsicossocial na vida do paciente, abalando negativamente a qualidade e a expectativa de vida dessa população (SOARES; SANTANA; MUNIZ, 2010).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na amostra estudada foi observada uma prevalência de câncer semelhante aos dados observados em demais localidades do país. Ademais, o tipo de câncer mais frequente condiz com o esperado nesta população. O câncer pode ser prevenido ou curado se diagnosticado precocemente, principalmente as neoplasias de pele. Portanto, embora os idosos façam parte do grupo mais afetado por essa doença, é necessário promover ações que visem minimizar os riscos dessa patologia associada ao envelhecimento, além de desenvolver medidas que potencializem o tratamento precoce. Ressalta-se que esses resultados são relevantes tanto para melhorar as políticas, os planos e os programas de saúde pública voltados para a abordagem do câncer entre os idosos, quanto para colaborar com reflexões abrangentes acerca desse assunto no atual cenário mundial.



Palavras-chave: Neoplasia Maligna. Idoso. Atenção Primária à Saúde. . .

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

BRAZ, Isaac Felipe Leite et al. Análise da percepção do câncer por idosos. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 16, n. 2, eAO4155, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082018000200212&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 05 set. 2020.

SANTOS, Flávia Heloísa dos; ANDRADE, Vivian Maria; BUENO, Orlando Francisco Amodeo. Envelhecimento: um processo multifatorial. Psicol. estud., Maringá, v. 14, n. 1, p. 3-10, Mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722009000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 set. 2020.

SOARES, Lenícia Cruz; SANTANA, Maria da Glória; MUNIZ, Rosani Manfrin. O fenômeno do câncer na vida de idosos. Cienc Cuid Saude, Maringá, v. 9, n. 4, p. 660-667, Out./Dez. 2010. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/7785/7182>. Acesso em 05 set. 2020.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PERFIL DA SEXUALIDADE DE IDOSAS DE UM NÚCLEO DE ATIVIDADE FÍSICA**

Fernanda Dos Santos Turchetto¹, Amanda Dos Santos Candido², Deise Iop Tavares³, Melissa Medeiros Braz⁴, Hedioneia Maria Foletto Pivetta⁵

¹ Fisioterapia, Graduanda; Universidade Federal de Santa Maria, fernandaturchetto@hotmail.com

² Fisioterapia, Graduanda; Universidade Federal de Santa Maria, amandasscandido9@gmail.com

³ Fisioterapeuta, Mestra em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, deiseiop@hotmail.com

⁴ Docente adjunta no Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, melissabraz@hotmail.com

⁵ Docente adjunta no Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, hedioneia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Com a mudança do perfil populacional e devido a transição demográfica, percebe-se o aumento de pessoas com mais de 60 anos. Devido este fato, as tecnologias se revolucionaram proporcionando mais qualidade à vida sexual na terceira idade, com drogas que aumentam o desempenho sexual, próteses para disfunção erétil e reposições hormonais, refletindo no aumento da atividade sexual entre este grupo, mostrando que o indivíduo não se torna um ser assexuado (ALENCAR; CIOSAK, 2016).

Nesta fase da vida, há uma redescoberta de si, devido ao corpo humano trazer com o aumento da idade diversas mudanças biopsicossociais que interferem no modo de vivenciar a sexualidade. Esta, por sua vez, está ligada as alterações físicas naturais do envelhecimento do corpo, como branqueamento dos pelos, perda dos dentes e flacidez da pele. Ademais, nas mulheres ocorre a perda da elasticidade da

vagina, redução da lubrificação e o pH vaginal é menos ácido, fatores que podem causar dor durante a relação sexual. Os hormônios sexuais também diminuem, fazendo com que altere o acúmulo de gordura corporal. A pele se torna mais fina e as mamas ficam mais flácidas, podendo trazer uma decaída na autoestima, influenciando diretamente na sexualidade (BARSANO; BARBOSA; GONÇALVES, 2014).

Outro fator é a questão social, a qual a família e a sociedade negam a sexualidade dos idosos, mantendo a concepção de que o sexo para mulheres envolve somente a reprodução. Ainda, não se pode negar a importância do parceiro, assim como os demais relacionamentos pessoais que são de grande relevância para uma qualidade de vida saudável. Devido a estes fatores que interferem na piora da satisfação sexual, há um elevado número de mulheres com disfunções sexuais nesta fase da vida



(UCHÔA et al., 2016). Assim, o estudo tem como objetivo caracterizar o perfil da sexualidade de um grupo de idosas sexualmente ativas.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo se caracteriza como quantitativo, analítico, explicativo e retrospectivo, onde foram entrevistadas 132 mulheres, sexualmente ativas nas quatro semanas antecedentes e pertencentes a um projeto do Centro de Educação Física e Desporto (CEFD), o qual leva o nome de Núcleo Integrado de Estudo e Apoio à Terceira Idade (NIEATI) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), que alcança idosos de Santa Maria e região.

Após aceite das idosas, as entrevistas ocorreram de forma reservada e individual, com perguntas que discorreram de forma objetiva, onde primeiramente aplicou-se o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), que avalia se há presença de quadro de demência e se a participante apresenta capacidade cognitiva para responder as questões propostas.

A seguir, aplicou-se o questionário Female Sexual Function Index (FSFI), para avaliar a função sexual feminina, o qual pode ser auto-aplicado e envolve questões sobre desejo sexual, excitação, satisfação, lubrificação vaginal, orgasmo e dor. Este, possui 19 questões, pontuadas de 0 a 5, referentes a atividade sexual nas últimas quatro semanas. O resultado total é obtido por meio da soma dos escores de cada domínio, multiplicada por um fator correspondente e pode apresentar valores de 2 a 36 pontos, sendo que o maior valor está associado a uma melhor função sexual. O ponto de corte do total utilizado é 26,55 e para cada grupo de questões são usados os seguintes escores: desejo: 4,28; excitação: 5,08; lubrificação:

5,45; orgasmo: 5,05; satisfação: 5,04 e dor: 5,10 (MAGNO; PEREIRA; NUNES, 2011).

RESULTADOS

Foram entrevistadas 132 idosas sexualmente ativas, com média de idade de $69,5 \pm 6,8$ anos, sendo que destas mulheres 3% eram solteiras, 40,2% casadas/juntadas, 11,4% separadas/divorciadas e 45,5% viúvas. Todas as mulheres disseram manter relações sexuais somente com o sexo masculino e apresentaram média da última vez que praticaram atividade sexual, em meses, de $8,1 \pm 25,7$.

Quanto ao questionário Female Sexual Function Index (FSFI), referente ao domínio de desejo, que envolve frequência e grau de interesse sexual foi obtido o escore de $3,2 \pm 1,8$. Sobre o fator excitação durante a relação sexual, classificação quanto ao grau, segurança para se sentir excitada e frequência, a média foi de $2,9 \pm 2,1$. Em questão da lubrificação, o escore foi de $2,9 \pm 2,3$ e envolvia questões quanto a frequência que se sentiu lubrificada durante a relação sexual, qual o nível de dificuldade, quantas vezes conseguiu manter a lubrificação até o final do ato. Falando então sobre o orgasmo, que alcançou uma média de $3,0 \pm 2,4$, foi questionado com que frequência gozou e qual a dificuldade de atingir o orgasmo. Questionou-se também quanto a satisfação de sentir o orgasmo, a proximidade emocional com o parceiro, sobre o seu relacionamento com o mesmo e se gosta da sua vida sexual atual, atingindo uma média de $3,6 \pm 2,1$ neste quesito. Finalizando o questionário referindo-se a dor durante e após penetração, alcançou-se um escore de $3,3 \pm 2,6$. Como pontuação total deste grupo de idosas, obteve-se uma média de $18,8 \pm 12,7$, mostrando que 60,60% das entrevistadas apresentaram disfunção sexual.



CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em vista dos dados apresentados, pode-se perceber que em todos os domínios da coleta os dados estão abaixo do que se é esperado. Devido a essa decadência em todos os quesitos que são necessários para uma vida sexual de qualidade, grande parte das entrevistadas apresentaram quadro de disfunção

Palavras-chave: Sexualidade. Saúde sexual. Envelhecimento. Mulheres.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Rúbia Aguiar; CIOSAK, Suely Itsuko. Auxílios em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. Rev. Bras. Enferm. Brasília, v. 69, n. 6, p. 1140-1146, dez. 2016.

BARSANO, Paulo Roberto; BARBOSA, Rildo Pereira; GONÇALVES, Emanoela. Evolução e Desenvolvimento Humano. Editora Saraiva, 2014.

MAGNO, Lílían Danielle Paiva; FONTES-PEREIRA, Aldo José; NUNES, Erica Feio Carneiro. Avaliação quantitativa da função sexual feminina correlacionada com a contração dos músculos do assoalho pélvico. Rev. Pan-Amaz Saude, Ananindeua, v. 2, n. 4, p. 39-46, dez. 2011.

UCHÔA, Yasmim da Silva et al. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. Rev. bras. geriatr. gerontol. Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 939-949, dez. 2016.

sexual. Isso mostra que pesquisas nesta área são de grande relevância, pois mesmo em dias atuais há carência de diálogo, uma falta de abordagem acerca da referida temática com idosos, o que torna essa disfunção e insatisfação sexual uma questão praticamente normal na vida dessas mulheres.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA PERCEPÇÃO DE CASAIS FISICAMENTE ATIVOS**Mariana Pes Turchiello¹, Angelita Alice Jaeger²¹ Mestra em Gerontologia (UFSM) e Fisioterapeuta (UFN). marianapes@hotmail.com² Professora Universitária, Doutora em Ciências do Movimento Humano, Professora Associada na Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. angelita@ufsm.br**INTRODUÇÃO**

Apesar de muitos estudos trazerem o processo de envelhecimento associado ao declínio e perdas, principalmente biológicas, sabe-se que não existe uma definição absoluta da velhice, uma vez que a mesma abarca diversas esferas, bem como a dimensão biológica, cronológica, cultural e social, que podem influenciar e incidir neste percurso. A mesma configura-se como uma experiência heterogênea, tendo em vista que, os/as idosos/as enfrentam as mudanças de modo diferenciado variando de acordo com a sua percepção individual, por meio de suas experiências e vivências.

A longevidade é uma conquista do desenvolvimento de uma sociedade e com ela surge a busca por um envelhecimento saudável. A adoção de um estilo de vida ativo, com a prática de atividade física nas suas mais variadas formas tem grande influência nesta temática.

Embora, o aumento do tempo de vida seja uma conquista, ainda está distante de atingir equitativamente os diferentes países e contextos socioeconômicos. Entre as mais variadas

problemáticas do processo de envelhecimento, há algumas que estão diretamente voltadas às áreas das ciências sociais e humanas, estas preocupam-se, naturalmente, com as percepções das diferentes formas de vivenciar o envelhecimento.

O grande desafio é desbravar essa gama de significados que permeiam o universo do gênero no processo de envelhecimento fisicamente ativo. De antemão compreendemos que em razão da heterogeneidade do processo de envelhecimento não teremos uma resposta única e esclarecedora para todas as indagações existentes, porém avançaremos nestas questões para um maior entendimento dos mesmos. Imbuídos em perceber como homens e mulheres percebem o seu envelhecimento e reproduzem isso no meio social e como essas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e caracterizou-se como qualitativa.

Participaram da pesquisa um grupo de homens que compunham uma equipe de basquetebol master (categoria 68 anos +) e suas respectivas esposas



praticantes de atividades físicas, residentes em uma cidade média do interior do Rio Grande do Sul. Utilizando o critério de saturação, entrevistamos 8 casais heterossexuais, brancos autodeclarados, de classes: alta (3 casais) e média alta (5 casais) e a grande maioria praticantes de alguma religião e possuidores 1 ou 2 planos de saúde particulares

As idades dos 8 casais variavam, os homens tinham entre 69 e 79 anos de idade e as mulheres de 53 a 74 anos de idade, somente uma entrevistada tinha menos de 60 anos. Quanto a escolaridade, um idoso possuía o segundo grau completo e uma idosa com um Técnico em Radiologia, os/as demais possuíam o ensino superior completo. As entrevistas semiestruturadas em profundidade, ocorreram individualmente nas residências de cada casal, foram gravadas em um dispositivo digital e após transcritas literalmente. Todo material transcrito foi analisado com o auxílio do software Nvivo 12, os resultados foram agrupados em categorias de análise, que possibilitaram construir uma narrativa acerca da percepção do envelhecimento de casais fisicamente ativos.

RESULTADOS

A partir das narrativas observou-se que na percepção da velhice e do envelhecimento, houve ambivalência nas percepções. Porém os aspectos positivos, se sobressaíram, como por exemplo, os relatos de que esta fase não chega só, mas sim carregada de sabedoria, bagagem de experiências, felicidade e gratidão por chegar à idade em que se encontram. Referiram também que agora possuem mais tempo para ficar com a família, principalmente com os netos, além de usufruírem mais com as atividades de lazer, como as viagens, socialização e aumentaram os

cuidados voltados com a saúde. As percepções negativas emergiram, em menos frequência e estavam relacionados ao medo da dependência de outrem para as suas atividades. Conforme apontaram as narrativas, o envelhecimento é marcado por diferentes limitações, as quais são percebidas em razão das comparações com as performances anteriores, com as dores e os diagnósticos de doenças que surgem nessa caminhada.

Em outros relatos surgiram que os entrevistados não se reconheciam nem se observavam que estavam envelhecendo, centrando-se apenas no envelhecimento do outro, mesmo que o outro tenha a mesma idade que elas. Nessa perspectiva, o velho é sempre o outro em quem eles não se veem, parecendo que a imagem da velhice está sempre fora.

A análise dos resultados evidencia que os cuidados com a saúde assumem posição central na preocupação dos/as participantes da pesquisa. Mostrando que o maior desejo dos/as entrevistados/as era o de ter uma envelhecimento com boa saúde e independência, e, que, como princípios norteadores para isso, indicavam a realização de atividade física, alimentação saudável, convívio social e familiar e alguma ocupação.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os/as idosos/as estão aos poucos redefinindo seu papel na sociedade através de suas visões a respeito do que é a velhice e como vivenciam o processo do envelhecer, podendo assim evidenciar que a velhice não está associada só a perdas e incapacidades, mas a uma grande atividade e também em uma reconstrução de um imaginário mais positivo da velhice.



Neste seguimento se faz necessário estimular cada vez mais a prática da atividade física para este público, bem como desenvolver novas pesquisas sobre envelhecimento, gênero, atividade física e corpo. Salienta-se que este estudo pode servir de referência para futuros estudos em nível de comparação, porém, em um grupo, sem as particularidades sociais desse, a fim de buscar entender as possíveis barreiras encontradas, bem como as possíveis motivações para à prática de

Palavras-chave: Envelhecimento saudável. Estudos de gênero. Atividade Física. . . . Digitar a quarta palavra-chave se houver. Digitar a quinta palavra-chave se houver.

REFERÊNCIAS

SANTOS, S.T.; SOUZA, L.V. Envelhecimento positivo como construção social: práticas discursivas de homens com mais de sessenta anos. Revista Spagesp, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, 2015.

PINHEIRO, M.C.; MENESES, K.M.G. ENVELHECIMENTO E GÊNERO: um estudo sobre fenômeno de feminização da velhice. Programa de Pós-Graduação em políticas públicas. UFPI- Teresina, Piauí, 2018.

COLUSSI, E. L., KUYAWA, A., MARCHI, A.C.B., & PICHLER, N.A. Percepções de idosos sobre envelhecimento e violência nas relações intrafamiliares. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., v. 22, n. 4, 2019.

SCHNEIDER, R.H.; IRIGARAY, T.Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia, v. 25, n.4, p. 585-593, 2008.

DANIEL, F.; SIMÕES, T.; MONTEIRO, R. Representações sociais do "envelhecer no masculino" e do "envelhecer no feminino". Revista Ex aequo, n. 26, p. 13-26, 2012.

atividade física. Isso contribuiria para a disseminação do conhecimento e melhor preparo dos profissionais voltados a este público em ascensão. Pontuar as conclusões/considerações finais do estudo em relação ao problema proposto. Apresentar a relevância dos resultados apresentados e como estes avançam o conhecimento na área do envelhecimento humano.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****COMPONENTES COGNITIVOS DO DESEMPENHO OCUPACIONAL: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE ADULTO E IDOSO SUBMETIDOS A TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO**

Suélly Krein Heuert¹, Morgana Dos Santos Machado², Nathalie Da Costa Nascimento³, Miriam Cabrera Corvelo Delboni⁴, Indaiara Cristina Pereira Flores⁵

1 Graduanda em Terapia Ocupacional; Universidade Federal de Santa Maria, <suelly.heuert@gmail.com>

2 Graduanda em Terapia Ocupacional; Universidade Federal de Santa Maria, <momachado24@gmail.com>

3 Mestre em Gerontologia e Terapeuta Ocupacional no Hospital Municipal Getúlio Vargas (FGHV); Universidade Federal de Santa Maria, <costtanathalie@gmail.com >

4 Docente do Programa de Mestrado em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria, <miriamdelboni@gmail.com >

5 Graduanda em Terapia Ocupacional; Universidade Federal de Santa Maria, <indaiaracpf@gmail.com>

INTRODUÇÃO

Atualmente o câncer vem se destacando como um dos principais fatores de adoecimento da população brasileira, sendo a incidência de neoplasias um assunto particularmente importante para a população idosa, pois, com o avançar dos anos, acumulam-se os fatores de risco, como a exposição cumulativa ao sol e a radiações ionizantes, contato com álcool, tabaco e poluição ambiental e hábitos de vida nocivos (INCA, 2019; CAPONERO, MONTARROYOS, TAHAMTANI; 2016).

O tratamento do câncer envolve diversas modalidades, dentre elas, a quimioterapia. De modo geral, os agentes quimioterápicos não

possuem especificidade, portanto, não destroem exclusivamente as células tumorais, sendo tóxicos aos demais tecidos (INCA, 2019). Sendo assim, a quimioterapia pode ocasionar efeitos colaterais, como a nefrotoxicidade, neurotoxicidade, alergias, Neuropatia Periférica Induzida por Quimioterapia (NPIQ) e declínio cognitivo. De modo geral, o declínio cognitivo afeta diretamente o cotidiano dos sujeitos, apresentando impacto negativo importante na vida diária em aspectos relacionados à autonomia, retorno ao trabalho, relações sociais e autoconfiança (LANGE, et al., 2019).

Sendo assim, o presente estudo teve por objetivo identificar possíveis áreas cognitivas afetadas e comparar o estado mental de um idoso e um adulto



hospitalizados que realizaram tratamento oncológico com quimioterápicos potencialmente neurotóxicos.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como estudo de caso e deriva do projeto de pesquisa intitulado “Os efeitos da neuropatia periférica induzida por quimioterapia: Um estudo da Farmácia e Terapia Ocupacional” e está registrado sob nº parecer da CEPE 2.699.922. A coleta de dados ocorreu entre 01 de junho de 2019 a 17 de março de 2020, em uma unidade de internação hospitalar das especialidade de Hemato-Oncologia, em um hospital da região central do Rio Grande do Sul. Foram incluídos na pesquisa os sujeitos alfabetizados de ambos os sexos que iniciaram o protocolo quimioterápico com derivados de platina, alcalóides da vinca e taxanos; maiores de 18 anos e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Foram excluídos os sujeitos que estavam sedados/não responsivos, em isolamento de contato ou protetor, apresentaram diagnóstico prévio de doença mental, diabetes mellitus, sequelas decorrentes de acidente vascular encefálico (AVE), traumatismo cranioencefálico (TCE), encefalopatia crônica não progressiva (ECNP), neoplasias a nível de sistema nervoso central (SNC) e sistema nervoso periférico (SNP) e que não estivessem realizando um protocolo quimioterápico com taxanos, derivados da platina ou alcalóides da vinca pela primeira vez.

O estudo comparou as pontuações do Mini-Exame de Estado Mental (MEEM) de um adulto e um idoso no início e metade (entre 12-14 semanas do protocolo FOLFOX) do tratamento quimioterápico. A análise das pontuações foi realizada de acordo com o Mini Exame de Estado Mental (MEEM) desenvolvido em 1975 (FOLSTEIN et al ,1975). Esse instrumento tem como objetivo avaliar o estado mental, e sua criação surgiu da necessidade de avaliar de modo padronizado, reduzido de simplificado no contexto clínico. Nos dias atuais o MEEM é o teste de rastreio cognitivo para pessoas idosas e adultas mais utilizado no mundo (MELO; BARBOSA, 2015).

RESULTADOS

Os sujeitos avaliados foram um idoso, 67 anos, casado, ensino médio completo, eletricitário. Apresentava diagnóstico de Neoplasia Maligna de Cólon, com Hipertensão e Dislipidemia como doenças concomitantes. O tipo de quimioterapia era adjuvante e o protocolo quimioterápico era o FOLFOX.

Perfil do segundo participante. Um adulto, 56 anos, divorciado, ensino superior incompleto, gerente de peças. Apresentava diagnóstico de Neoplasia Maligna de Cólon, com Hipertensão e Hipotireoidismo como doenças concomitantes. O tipo de quimioterapia era paliativa e o protocolo quimioterápico era o FOLFOX.

Quanto ao MEEM, o participante idoso obteve 26 pontos no total na 1ª coleta e 25 pontos na 2ª coleta. Mesmo apresentando melhora na pontuação total, o participante



apresentou piora em 2 categorias: Registros e Linguagem. Melhora em 1 categoria: Atenção e Cálculo. Pontuação estável em 2 categorias, sendo elas: Orientação Temporal e Espacial e Lembranças.

Já o participante adulto obteve 22 pontos na 1ª coleta e 29 pontos na 2ª coleta, apresentando melhora nas categorias Orientação Temporal e Espacial e Linguagem e mantendo a pontuação nas categorias Registros e Atenção e Cálculo.

Ao analisar as pontuações totais do MEEM, observa-se um potencial melhora entre a primeira e segunda coleta do participante adulto e uma queda na pontuação do participante idoso. No entanto, ao analisar-se o escore por áreas, encontram-se resultados conflitantes. Ambos os participantes apresentaram piora na categoria Lembranças e o participante idoso também apresentou piora na categoria Linguagem.

Segundo autores (SELAMAT, 2019; VAN DYK, 2020; LANGE et al., 2019; KESLER et al., 2019) os grupos com maior índice de queixas cognitivas são de indivíduos que passaram por tratamento para o câncer de mama e idosos em tratamento antineoplásico de outros tipos de tumor. Autores como Selamat et al., (2014) utilizam o termo *chemo brain* ou *brain fog* tradução do termo para o português “nevoeiro quimioterápico”, para referir-se ao declínio cognitivo secundário a exposição a quimioterapia

potencialmente neurotóxica. Há também os termos Comprometimento Cognitivo Induzido por Quimioterapia (CICI) ou Comprometimento Cognitivo Relacionado ao Câncer (CRCI) (GAMAN et al., 2016).

As alterações no estado mental dos sujeitos desse estudo podem ser causadas por vários fatores, como estresse psicológico e físico, confusão mental, mudança abrupta de rotina diante os diagnósticos, estado cognitivo alterado devido ao tratamento, quantidade e tempo de internações (GAMAN et al., 2016). Tendo em vista os resultados encontrados, deve-se ressaltar que os compostos de Platina (cisplatina, carboplatina e oxaliplatina) tem exibido potencial terapêutico em grande variedade de neoplasias humanas. Entretanto, seu uso clínico está limitado devido ao aparecimento de efeitos colaterais, tais como a nefrotoxicidade, o declínio cognitivo, a neurotoxicidade, as alergias e a Neuropatia Periférica Induzida por Quimioterapia (NPIQ) (PONTES, 2009; SIMÃO, 2015).

A cognição é uma das áreas afetadas pelo tratamento antineoplásico, já que ela está profundamente relacionada com os principais sistemas funcionais que regem a vida cotidiana e na ocupação destes sujeitos. Sendo este, um campo de atuação da Terapia Ocupacional, que trabalha diretamente com a vida cotidiana, autonomia e com a ocupação humana, de pessoas que por razões ligadas a fatores físicos, sensoriais, mentais, apresenta, temporariamente ou



definitivamente dificuldades na inserção/reinserção e participação na vida social.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar-se as pontuações gerais do MEEM, observa-se uma melhora na pontuação do participante adulto e declínio na pontuação do participante idoso. Também houve declínio na pontuação quando realizada a análise por áreas. O MEEM é um instrumento de rastreio rápido, geral, sendo valioso analisar-se os componentes cognitivos por áreas. Dessa forma, facilita-se a identificação do que pode estar obscuro em uma avaliação generalista. Logo, além do MEEM, pode ser interessante utilizar-se mais de um instrumento de avaliação para uma análise cognitiva mais específica e detalhada. Tendo em vista que o componente cognitivo é essencial para o desempenho ocupacional, mantendo os sujeitos ativos e em ocupação significativas para os mesmos,

Palavras-chave: Terapia Ocupacional. Disfunção Cognitiva. Quimioterapia. Neoplasias. Hospitalização..

REFERÊNCIAS

CAPONERO, Ricardo. et al. Neuropatia pós-quimioterapia. **Rev Dor**. São Paulo, v.17, n.1, p. 56-58. 2016. DOI: 10.5935/1806-0013.20160049. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160049>. Acesso em: 13 sept. 2020.

FOSTEIN, Marshal F. et al. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **J. psychiaf. Res.**, vol. 12, p. 189-198. 1975. DOI: 10.1016/0022-3956(75)90026-6. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6). Acesso em: 13 sept. 2020.

GAMAN, Amelia M. et al. The Role of Oxidative Stress in Etiopathogenesis of Chemotherapy Induced Cognitive Impairment (CICI) - "Chemobrain". **Agin and Disease**, v. 7, n. 3, p. 302-312, 2016. DOI: 10.14336/AD.2015.1022. Disponível em: <http://www.aginganddisease.org/EN/10.14336/AD.2015.1022>. Acesso em: 13 sept. 2020.

promovendo a melhora nas Atividades de Vida Diária – AVD e Atividades Instrumentais de Vida Diária – AIVD. Estas, pautadas na área de atuação da Terapia Ocupacional no contexto hospitalar. Diante dos resultados apresentado, observa-se que uma abordagem e acompanhamento multidisciplinar durante o tratamento antineoplásico é uma importante ferramenta de intervenção. Logo, deve-se considerar maior investimento em pesquisas mais detalhadas sobre a área por terapeutas ocupacionais utilizando-se de instrumentos cognitivos validados e próprios, podendo favorecer quanto aos diagnósticos precoces de possíveis comprometimentos cognitivos durante e após o tratamento quimioterápico, promovendo o suporte necessário aos sujeitos, otimizando os cuidados, visando uma melhor qualidade de vida.



Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; org. Mario Jorge Sobreira da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. 5. ed. rev. atual. ampl. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**, Rio de Janeiro, INCA. 2019.

KESSLER, Sheli R. et al. Functional connectome biotypes of chemotherapy-related cognitive impairment. **Journal of Cancer SurvivorShip**, v.14, p. 483-493. 2020. DOI: 10.1007/s11764-020-00863-1. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11764-020-00863-1>. Acesso em 13 sept. 2020.

LANGE, M. et al. Cancer-related cognitive impairment: na update on state pf the art, detection, and management strategies in câncer suvivors. **Annals of Oncology**, vol. 30, p. 1925–1940. 2019. DOI: 10.1093/annonc/mdz410. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/annonc/mdz410>. Acesso em: 13 sept. 2020.

PONTES, Renata B. Desenvolvimento de modelo experimental de neuropatia sensitiva periférica induzida pelo agente antineoplásico oxaliplatina em camundongos. 2009. 132 p. **Dissertação (Mestrado em Farmacologia) – Pós Graduação em Farmacologia da Faculdade de Medicina**, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009.

MELO, Denise M. de. et al. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciênc. saúde coletiva**, vol. 20, n. 12, p. 2865-3876. 2015. DOI: 10.1590/1413-812320152012.06032015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.06032015> . Acesso em: 13 sept. 2020.

SELAMAT, Hafsah M. et al. Chemobrain Experienced by Breast Cancer Survivors: A Meta-Ethnography Study Investigating Research and Care Implications. **Plos One**, v. 9, n. 9, Sept. 2014. DOI: 10.1371/journal.pone.0117740. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0117740>. Acesso em: 13 sept. 2020.

SIMÃO, Delma A. Da S. et al. Neuropatia periférica induzida por quimioterapia: revisão para a prática clínica. **Ver. Dor**. São Paulo, v. 16, n.3, p.215-220. 2015. DOI: 10.5935/1806-0013.20150043. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20150043>. Acesso em: 13 sept. 2020.

VAND DYK, Kathleen. et al. Identifying Cancer-Related Cognitive Impairment Using the FACT-Cog Perceived Cognitive Impairment. **JNCI Cancer Spectrum**, v.4, n. 1, 2020. DOI: 10.1093/jncics/pkz099. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/jncics/pkz099>. Acesso em: 13 sept. 2020.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COM GRUPO DE IDOSOS - UM RELATO DE CASO**Patrícia Simioni Vanzin¹¹ Nutricionista, graduada pela Universidade de Passo Fundo (UPF); psvanzin@gmail.com**INTRODUÇÃO**

A educação alimentar e nutricional (EAN) é o conjunto de estratégias direcionadas a todos os indivíduos ao longo das fases do curso da vida e pode ser direcionada a um único indivíduo ou a grupos. (BRASIL, 2017). O consumo de sódio e açúcares simples somados ao sedentarismo está diretamente relacionado com a incidência de obesidade entre outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como diabetes e hipertensão. Acredita-se que esse consumo exacerbado é influenciado, principalmente, pelo sabor do produto, além dos hábitos alimentares adotados durante a vida (PEREIRA, 2017). Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, a composição nutricional desbalanceada inerente à natureza dos ingredientes dos alimentos ultraprocessados favorece doenças do coração, diabetes e vários tipos de câncer, além de contribuir para aumentar o risco de deficiências nutricionais (BRASIL, 2014).

MATERIAIS E MÉTODOS

Como parte do estágio obrigatório em Saúde Coletiva II, realizado na Prefeitura de Passo Fundo, foi desenvolvido um Programa de Educação Nutricional

com idosos do Grupo DATI, o qual se denomina Grupo de Idosos do Bairro São Luiz Gonzaga e o tema abordado foi alimentação saudável e orientações para diabetes e hipertensão. O encontro contou com a participação de oito idosos. Foi elaborado um cronograma de atividades onde poderiam interagir e tirar suas dúvidas a respeito do assunto. Foi apresentado uma palestra com orientações sobre Diabetes e Hipertensão Arterial e as principais recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira além de diversas orientações nutricionais.

RESULTADOS

Durante as atividades desenvolvidas os idosos de maneira geral se mostraram participativos, colaborativos e interessados nas atividades propostas, através de perguntas e questionamentos durante a conversa. Pode-se perceber que eles mantêm uma alimentação saudável rica em alimentos in natura e minimamente processados, baixo consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em sódio e açúcar, praticam atividade física regularmente e possuem grande conhecimento sobre alimentação, o que os beneficia em relação a sua saúde.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS



Concluiu-se com os resultados obtidos durante o encontro, que a tecnologia presente dos dias atuais auxiliam os indivíduos a buscar informações a respeito de uma alimentação saudável, favorecendo seu entendimento.

Palavras-chave: Educação nutricional. Nutrição. Alimentação Saudável.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde. UFRGS, Porto Alegre, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira/2ªEd. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 158p. 2014

PEREIRA, T.S. Influência de intervenções educativas no conhecimento sobre alimentação e nutrição de adolescentes de uma escola pública. Revista Ciência e saúde coletiva. Minas Gerais, vol. 22, n.2, p.427-435, 2017.



ÁREA TEMÁTICA
3 Educação e Envelhecimento

VIVER E ENVELHECER DE PROFESSORES NO COTIDIANO ESCOLAR

Hanídris Leticia Boscari Vargas¹, Daniela Civa², Iara Salete Caierão³, Helenice De Moura Scortegagna⁴.

¹ Enfermeira graduada pela Universidade de Passo Fundo, Pós graduação lato sensu URI-Universidade Regional Integrada Frederico Westphalen; Docente convidada, <hany_boscari@hotmail.com>

² Enfermeira graduada pela Universidade de Passo Fundo; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, <125287@upf.br>

³ Pedagoga com habilitação em Supervisão Escolar pela Universidade de Passo Fundo, doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Docente convidada, <iarac@terra.com.br>

⁴ Enfermeira, Mestre e Doutora em Enfermagem; Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, <Helenice@upf.br>

INTRODUÇÃO

As condições profissionais dos professores, atreladas às suas condições de vida, influenciam significativamente na saúde, bem-estar, e percepção do seu viver e envelhecer. Nesse sentido, tem-se o pressuposto que as experiências do presente, vinculadas aos determinantes físicos, emocionais, sociais, econômicos, comportamentais incluindo a valorização e a satisfação profissional, podem contribuir de maneira efetiva na avaliação do professor quanto ao seu viver para um envelhecimento ativo (WHO, 2005). Levando-se em consideração que a expectativa de vida tem aumentado, é preciso que se efetive uma conscientização sobre os elementos que podem contribuir para um envelhecer saudável (SILVA; SANTOS, 2010). A situação dos professores que atuam no ensino fundamental de escolas públicas suscita várias questões em relação ao alto índice de adoecimento desta população, em razão de se tratar

de um ambiente no qual os professores expressam viver uma realidade de desvalorização, que tem repercutido em desmotivação dos mesmos. Um estudo sobre a qualidade de vida em trabalho docente, da rede pública estadual, que se caracteriza por pressões na organização do trabalho docente diante de outros vários fatores estressantes, revelou que os professores encontram-se submetidos ao estresse físico e psíquico (ROCHA; CECCONELLO, 2014). Considerando-se esse cenário, e o impacto que este pode exercer sobre o professor, justifica-se a relevância do estudo em âmbito científico, pela oportunidade da produção de conhecimento sobre o viver e envelhecer destes profissionais. A problemática do estudo envolveu o cotidiano escolar e o impacto que este exerce sobre o viver e envelhecer dos professores, tendo como base os determinantes do envelhecimento ativo. Desta forma, objetivou-se avaliar o impacto do cotidiano escolar no viver e envelhecer dos professores e



identificar como os professores buscam o ser saudável e ativo em seu processo de viver e envelhecer.

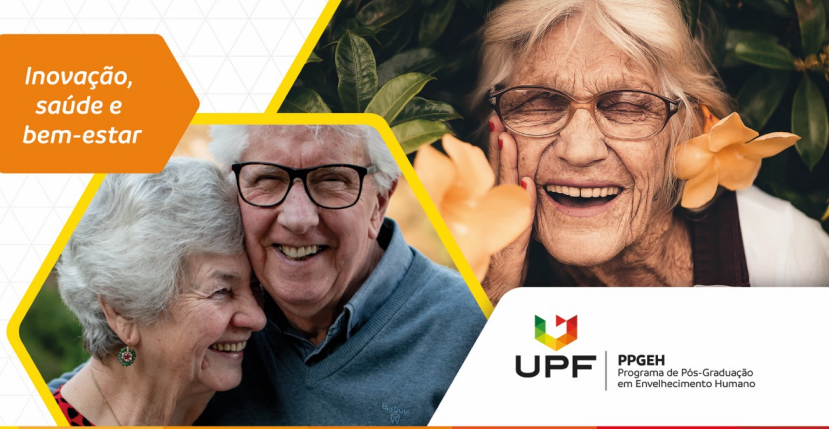
MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, subprojeto do Projeto Integrado “Educação Gerontológica como Estratégia Promotora da Interação Multigeracional para o Viver e Envelhecer Saudável”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (Parecer 467.889). Realizada com professores que atuavam nas escolas municipais de ensino fundamental do interior do estado do Rio Grande do Sul, a partir da realização de grupos focais (GFs), no período letivo do primeiro semestre de 2015, e que aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Considerando que o município contempla 34 escolas municipais de Ensino Fundamental na zona urbana, para a constituição dos GFs foi convidado um professor representante de cada escola. Os critérios de inclusão considerados: ser professor concursado; ter pelo menos dois anos de experiência profissional. Os critérios de exclusão: estar de atestado ou licença no período da coleta de dados; ser professor substituto. Foram programados três GFs, uma sessão cada, buscando a distribuição homogênea dos participantes nos mesmos. Com um total de 11 professores; cada professor participou em um dos três encontros. O GF um foi composto por 05 professores e o GF dois e três foram constituídos por 03 professores cada. O local para acolhimento do grupo, a data e o horário dos encontros foram combinados previamente. O método focal segundo Gatti (2012) utiliza grupo como instrumento, sendo que os participantes devem ter alguma vivência com

o tema a ser discutido, de tal modo que sua participação possa trazer elementos ancorados em suas experiências cotidianas. Optou-se pela análise temática segundo Bardin (2011), que foi realizada concomitante à coleta dos dados, conforme previsto na abordagem qualitativa da pesquisa.

RESULTADOS

Dos 11 professores que participaram do estudo, apenas um era do sexo masculino. As idades variaram de 30 a 50 anos, e o tempo de atuação na docência variou de 10 a mais de 20 anos. A partir do que emergiu das discussões com os Grupos Focais (GFs) foi possível construir cinco categorias que expressam o impacto do cotidiano escolar no viver e envelhecer dos professores participantes deste estudo, que são: "ambiente físico e interações no cotidiano escolar"; "sinais de saúde/doença"; "predomínio profissional do feminino"; "o professor na escola: que papel é esse?"; "desafios emergentes na escola". Quanto ao ambiente, para os professores dos GFs, não importa se a escola é grande ou pequena, a realidade é de fragilização nas interações, especialmente com os alunos. Muitos professores afirmam sentirem-se angustiados, cansados e adoecidos, devido ao desrespeito dos alunos para com os professores, na sala de aula, revelando um relacionamento baseado na “pedagogia do grito” (GF1), e a família, segundo os participantes, não assumir seu papel junto à escola, deixando a cargo, dessa, muita responsabilidade. Na saúde/doença, os professores revelaram frustração diante da necessidade de buscar, por meio de iniciativas pessoais, serviços privados de atenção à saúde. Solicitam reconhecimento profissional e oportunidade de tratamento para as questões de saúde que possuem nexos com a profissão, como estresse, depressão,



dores, etc. Quanto ao universo escolar, ter predomínio do feminino ao masculino no exercício da profissão, entendem que foram questões culturais que contribuíram para esta configuração. Quanto ao papel do professor na escola, os relatos demonstram que nem mesmo os professores possuem uma percepção definitiva sobre o seu papel, pois sentem-se, muitas vezes, despreparados e sem vocação diante da insatisfação com o ambiente escolar, a qual reflete na qualidade do ensino e na relação com a comunidade escolar. Como desafios emergentes, destacam alunos distantes da aprendizagem e mais o reconhecimento do trabalho docente. Pode-se observar que as categorias alinham-se aos determinantes do envelhecimento ativo da Organização Mundial da saúde, evidenciando a necessidade de interação entre os mesmos para minimizar o impacto no viver/envelhecer dos professores. Para que isso se concretize, os professores precisam de um ambiente que não os engesse no exercício da função de ensinar, que venha propiciar a saúde física e mental, a qual muitas vezes é abalada pelas condições que lhes são apresentadas na escola para exercer suas atividades.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

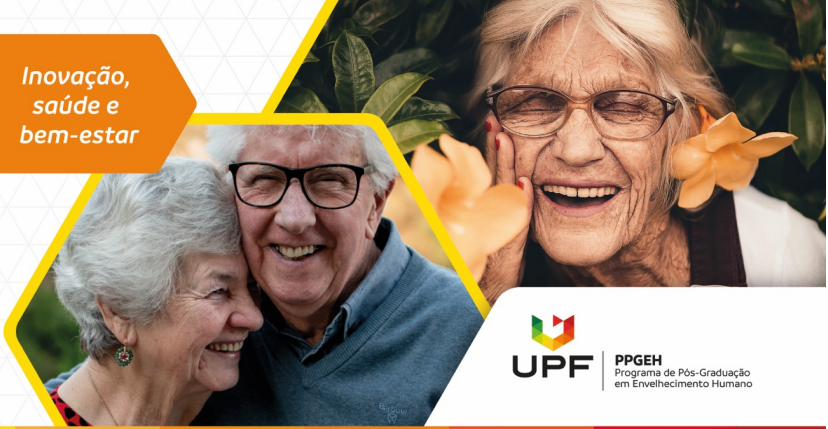
Este estudo buscou ter uma compreensão mais abrangente sobre o impacto do cotidiano escolar no viver e envelhecer dos professores, sobre o viés dos determinantes do envelhecimento ativo. Para tanto realizou uma investigação junto às escolas municipais

Palavras-chave: Professores. Envelhecimento. Comportamentos saudáveis. Impactos na saúde.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2011.

de ensino fundamental de um município localizado ao norte do estado do Rio Grande do Sul, que atualmente contempla 34 escolas na zona urbana. Por meio do método de grupo focal foi possível cumprir com a proposição do estudo. Foi possível identificar a partir das categorias de análise que os professores possuem conhecimento da realidade das escolas públicas e que o ambiente de trabalho influencia em âmbito pessoal e profissional, bem como em suas ações de ensinar e aprender. Se o ambiente de trabalho não condiz com as expectativas dos professores, sentem que a saúde é ameaçada pelas circunstâncias do cotidiano, comprometendo assim a qualidade do trabalho. O grupo demonstrou não sentir-se valorizado em sua profissão, fator que afeta sua motivação e desempenho em sala de aula. Os professores vinculam os sinais de saúde a uma vida pessoal e profissional saudável. Pode-se dizer que é preciso ter harmonia entre os determinantes relacionados à saúde, comportamentais, pessoais, ambiente físico, sociais e econômicos. Somente, assim, é possível pensar em envelhecimento ativo e redução do impacto no viver/envelhecer dos professores que se sentem negligenciados na profissão, nos fatores econômico, social e de saúde, minimizando as chances de um envelhecer saudável, devido ao comprometimento físico e psicológico no exercício da profissão.



GATTI, Bernardet Angelina. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. Brasília: Liber LivroEditora, 2012.

ROCHA, M. H. S.; CECCONELLO, A. L. Qualidade de vida de professores da rede pública estadual e fatores associados. Disponível em:<<https://psicologia.faccat.br/moodle/pluginfile.php/197/course/section/100/maria.pdf>>. Acessado em: 12 dez., 2014.

SILVA, A. C. dos S.; SANTOS, I. dos. Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer saudável: aplicação da teoria de Nola Pender. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 19, n. 4, p. 745-743, out.-dez, 2010.

WHO. World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****AUTISMO E ENVELHECIMENTO: CONSIDERAÇÕES AO PROCESSO**

Thayana Veinert Pinheiro¹, Bruna Tibolla Gallo², Kélen Cristine Bichet³, Tarzie Hübner Da Cruz⁴, Helenice De Moura Scortegagna⁵

¹ Discente do curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, 161778@upf.br

² Discente do curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, 155785@upf.br

³ Discente do curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, 155789@upf.br

⁴ Enfermeiro Doutorando; Docente do curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, tarzie@upf.br

⁵ Enfermeira Doutora; Coordenadora e docente do curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, helenice@upf.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é compreendido como um processo natural, de redução contínua da reserva funcional. Em adultos neurotípicos é um feito que demanda de atendimento e cuidados à medida que ocorre. Para adultos portadores de deficiências, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), torna-se um desafio. Diante da nova realidade demográfica, observa-se um aumento do segmento idoso da população, o que demanda atenção à saúde geral deste, incluindo a dos indivíduos com incapacidade intelectual. Neste cenário, há uma parcela robusta de pessoas diagnosticadas com o TEA, que merece especial atenção. Embora haja tal significância, o que sabe-se sobre o distúrbio em adultos é relativamente escasso (ABBOTT; HAPPÉ; CHARLTON, 2018). Em meados de 1940, os médicos, Léo Kanner em 1943 e Asperger em 1980, apresentaram as principais descrições modernas do que, hoje, é nomeado TEA (BRASIL, 2015, p. 27-28). Dessa forma, a primeira geração de pessoas diagnosticadas com autismo na

infância está agora chegando à meia idade e há, ainda, adultos maduros recebendo diagnósticos (NATIONAL AUTISM SOCIETY, 2018). Posto isto, este estudo teve como objetivo explorar na literatura as implicações que o envelhecimento traz as pessoas diagnosticadas com TEA.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa acerca da temática proposta, realizada por meio de busca online, entre os meses de agosto e setembro de 2020, da produção científica contida no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Autismo; Transtorno do Espectro Autista e Envelhecimento Humano. A seleção dos artigos seguiu os critérios de inclusão estabelecidos como, ser artigo original de



pesquisa e recorte temporal dos últimos cinco anos (2015-2020). Os artigos que tiveram publicação duplicada foram considerados uma vez. Foram excluídas as teses, as dissertações, os trabalhos de conclusão de curso, capítulos de livros, resenhas e trabalhos apresentados em congressos. Para a inclusão dos estudos nesta revisão, primeiro identificou-se os estudos potenciais pelo título, resumo e palavras-chave e, após, realizou-se a leitura, na íntegra, do texto completo. Dos 45 artigos encontrados, 43 foram descartados, sendo, portanto, 2 artigos selecionados para compor este estudo. A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva.

RESULTADOS

As publicações incluídas permitiram mapear como a literatura tem tratado o tema por meio de categorias.

Conceito de TEA: entende-se por autismo um transtorno do neurodesenvolvimento que pode impactar no desenvolvimento comportamental, cognitivo, de comunicação e motor. É um distúrbio complexo, com gravidade variável de pessoa a pessoa, pervasivo e permanente, que não possui cura, ainda que a intervenção precoce possa alterar o prognóstico e suavizar os sintomas. A depender do grau de severidade as pessoas diagnosticadas com tal agravo, irão necessitar de cuidadores e assistência terapêutica por toda vida, e à medida que envelhecem é provável que precisem de mais apoio (NATIONAL AUTISM SOCIETY, 2018).

Envelhecendo com TEA: Com o processo de envelhecimento, suas mentes e corpos mudam, sendo importante que os profissionais que os acompanham compreendam tal dinamismo, aumentando, dessa forma, a probabilidade de

detectar mudanças de comportamento ou maneirismos que podem indicar que a pessoa está apresentando problemas (NATIONAL AUTISM SOCIETY, 2018). Pois o TEA, com suas especificidades, e o envelhecimento típico estão ambos associados a distúrbios cognitivos e a dificuldades nos domínios da função executiva (ABBOTT; HAPPÉ; CHARLTON, 2018). Tal associabilidade pode dificultar o diagnóstico tardio e/ou terapêutica correta. Ainda, duas questões demandam atenção quanto ao cuidado a pessoas com TEA: (i) autistas estáveis clinicamente e com certo grau de autonomia, que ao envelhecer se privam de figuras familiares que lhe davam estrutura, e que passam a necessitar de canais alternativos e, (ii) portadores de TEA que adquirem senilidades (HATEGAN; GOLDBERG; BOURGEOIS, 2017).

Profissionais da saúde e portadores de TEA: Uma barreira frequente é o desconhecimento do transtorno por parte dos profissionais de saúde. Quando se fala em TEA, é comum um insight com infância, considerando seus primeiros sinais ainda nos três primeiros anos de vida. Observa-se necessidade de mais estudos que avaliem o espectro do ponto de vista adulto, ainda negligenciados nessa etapa da vida. Uma vez que, profissionais da saúde que trabalham regularmente com o envelhecimento fisiológico pode não ter entendimento completo de aspectos do TEA na infância, bem como aqueles que manejam crianças não possuem autoridade em problemas de envelhecimento (HATEGAN; GOLDBERG; BOURGEOIS, 2017). Aos idosos é assegurado pelo Art. 15 do Estatuto do Idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS) o acesso universal e igualitário, para a prevenção, promoção e recuperação da sua saúde, incluindo a atenção



especial às doenças que os afetam preferencialmente. O conhecimento de que esse cuidado está garantido, disponível e estabelecido fornece segurança. Pessoas autistas têm direito ao mesmo nível de suporte, mas o desconhecimento os torna vulneráveis.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluindo a presente revisão integrativa, na busca da melhor evidência disponível, foi possível

Palavras-chave: Autismo. Transtorno do Espectro Autista. Envelhecimento Humano. Cuidado.

REFERÊNCIAS

ABBOTT, P.; HAPPÉ, F.G.; CHARLTON, R.A. Exploratory Study of Executive Function Abilities Across the Adult Lifespan in Individuals Receiving an ASD Diagnosis in Adulthood. *J Autism Dev Disord.* v.48, n. 12, p. 4193-4206. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29980900/>. Acesso em 12 ago 2020.

BRASIL. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

HATEGAN, A.; BOURGEOIS, J.A.; GOLDBERG, J. Aging with autism spectrum disorder: an emerging public health problem. *Int Psychogeriatr.* v. 29, n. 4, p. 695-697. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27669633/>. Acesso em 12 ago 2020.

NATIONAL AUTISM SOCIETY. Getting older. London-England. 2018. Disponível em: <https://www.autism.org.uk/about/adult-life/ageing.aspx>. Acesso em 12 ago 2020.

compreender que a complexidade e a diversidade do espectro do autismo, no processo de desenvolvimento da vida adulta e velhice, é pouco explorada, necessitando que mais pesquisas sejam realizadas, a fim de melhorar a assistência prestada ao longo da vida dessas pessoas. A relevância está em ofertar um cuidado integral, gerando a melhor qualidade de vida possível.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****SKIN TEARS EM IDOSOS: FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO E PRÁTICAS RECOMENDADAS PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO**

Thayana Veinert Pinheiro¹, Bruna Tibolla Gallo², Kélen Cristine Bichet³, Helenice De Moura Scortegagna⁴, Daniela Ramos Oliveira⁵

¹ Discente do curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, 161778@upf.br

² Discente do curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, 155785@upf.br

³ Discente do curso de Enfermagem; Universidade de Passo Fundo, 155789@upf.br

⁴ Enfermeira Doutora; Docente e Coordenadora do curso de Enfermagem e Docente do Programa de Pós Graduação de Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, Universidade de Passo Fundo, helenice@upf.br

⁵ Enfermeira Mestre; Docente do curso de Enfermagem na Universidade de Passo e do Programa de Residência Multi integrada da Universidade de Passo Fundo, Universidade de Passo Fundo, danielaramos@upf.br

INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano e ao transcorrer da vida apresenta períodos de maior vulnerabilidade, tornando a pessoa propensa a desenvolver danos em seu tegumento. Essas fases críticas ocorrem prioritamente nos extremos de idade – em peles imaturas e/ou fragilizadas pelo processo de envelhecimento (BEECKMAN, D. et al, 2020). A exemplo de dano, um importante problema em instituições de saúde, para pacientes e profissionais da saúde, são as lesões por fricção ou skin tears. Pelo processo natural de envelhecimento a pele torna-se frágil e manifesta maior risco para o desenvolvimento dessas lesões. Tendo em vista a mudança demográfica quanto ao envelhecimento da população mundial, sua incidência estará aumentando e necessitará de profissionais com conhecimento sobre (LEBLANC, K. et al, 2018).

Tal lesão é definida pela Organização International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP) como, “[...] uma lesão traumática causada por forças mecânicas, incluindo a remoção de adesivos. A gravidade pode variar em profundidade, não se estendendo pela camada subcutânea” (LEBLANC, K. et al, 2018). As skin tears são dolorosas, causam sofrimento e afetam consideravelmente a qualidade de vida dessas pessoas. No ambiente hospitalar são complicações que prolongam o tempo de internação, aumentam custos do cuidado e favorecem o surgimento de outras injúrias. Além de representar um indicador em saúde que demonstra a qualidade real da assistência prestada.

Dessa forma traz se como objeto deste estudo identificar os fatores de risco para o desenvolvimento dessas lesões e as melhores



práticas recomendadas para a sua prevenção e tratamento.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, realizado por meio de revisão de literatura. A busca foi realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados: MEDLINE e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no mês de agosto de 2020. Foram utilizados os seguintes descritores: “Skin Tears” AND “Idosos” AND “Enfermagem”, sendo estes indexados e selecionados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os fatores de inclusão abrangeram artigos disponíveis na íntegra, disponibilizados de forma gratuita na forma eletrônica, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos (2015 – 2020). A busca resultou no achado de nove publicações. Destes, sete foram excluídos pela sua não gratuidade. Após a leitura dos títulos e resumos, um documento foi excluído, pois não condizia com o tema pesquisado. Dessa forma, foi selecionado um artigo para compor a amostra. Além deste foram selecionadas publicações online desenvolvidas por instituições que detêm propriedade na temática do tema.

RESULTADOS

As lesões do tipo skin tears são traumáticas, resultantes de forças mecânicas, como cisalhamento ou fricção (LEBLANC, K. et al., 2018). Em peles frágeis como a dos idosos, pequenos traumas, quedas ou manuseio inadequado da pele, seja por dispositivos ou remoção de adesivos, já bastam para causar a lesão (LEBLANC, K. et al., 2018).

Os fatores de risco para skin tears são divididos em intrínsecos – a pele - e extrínsecos – mobilidade e ambiente. Fatores intrínsecos estão diretamente relacionados a alterações na pele provenientes do envelhecimento. A diminuição da espessura da epiderme; atrofia e contração da derme; diminuição da espessura da parede dos vasos sanguíneos, reduzindo assim o suprimento para as extremidades (LEBLANC, K. et al., 2018). Os extrínsecos são relacionados às atividades da vida diária, devendo ser minimizados por meio de medidas como manter unhas curtas e lixadas; organização do ambiente a fim de reduzir acidentes e proteger a integridade da pele usando produtos suaves à pele (LEBLANC, K. et al., 2018).

Hahnel, (2017) em seu estudo de análise quanto a condições de pele e saúde de idosos institucionalizados, obteve como resultado, que 19,8% destes desenvolveram em algum momento lesões do tipo skin tears. Evidencia que estão diretamente relacionadas à maior dependência pelos cuidadores, sendo as lesões mais frequentes observada nos braços.

Tais lesões em instituições de saúde são consideradas como um evento adverso, tendo de ser relatado, pois comprometem a segurança do paciente. Caso não haja cicatrização em quatro semanas, podem evoluir com complicações tornando-se lesões complexas (LEBLANC, K. et al., 2018). Embora tal significância, frequentemente são subnotificadas ou mal diagnosticadas, dessa forma não elucidando totalmente a problemática.

À vista disso, é essencial o reconhecimento precoce de pessoas em risco de desenvolver skin tears. Por meio de abordagem interdisciplinar, com



visão holística, considerando as individualidades e o ambiente em que está inserido (LEBLANC, K. et al., 2018). A prevenção deve ser baseada nos mesmos princípios de identificação de fatores de risco. A pele deverá ser inspecionada e avaliada ciclicamente em busca de alterações. A mobilidade desse paciente, histórico de quedas, nível de dependência terá de ser investigado. Por fim esmiuçar o estado de saúde geral. Comorbidades associadas, se faz uso de polifarmácia, se possui cognição prejudicada e/ou sinal de desnutrição (LEBLANC, K. et al., 2018; BEECKMAN, D. et al, 2020).

Caso a lesão ocorra, é substancial considerar as etapas necessárias para o tratamento: (i) Controlar o sangramento; (ii) Limpar e desbridar; (iii) Gerenciar inflamação; (iv) Controlar exsudato e (v) Monitorar a margem da lesão (LEBLANC, K. et al., 2018).

Contudo, a prevenção deve ser o objetivo principal, embora algumas skin tears sejam

Palavras-chave: Ferimentos e lesões. Skin Tears. Idosos. Enfermagem. Cicatrização.

REFERÊNCIAS

BEECKMAN, D. et al. Best practice recommendations for holistic strategies to promote and maintain skin integrity. Wounds International: Londres, 2020. Disponível em: <<http://www.skintears.org/wpcontent/uploads/2020/07/Brazilian-Portuguese-ISTAP-BPR-2018-1.pdf>>. Acesso em 03 set 2020.

HAHNEL, E. et al. Associations between skin barrier characteristics, skin conditions and health of aged nursing home residents: a multi-center prevalence and correlational study. BMC geriatrics. Vol. 17, n. 1, p. 263. Nov. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5683462/>>. Acesso em 03 set 2020.

LEBLANC, K. et al. Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin. Wounds International: Londres, 2018. Disponível em: <<http://www.skintears.org/wp-content/uploads/2020/06/best-practice-recommendations-holistic-strategies-promote-and-maintain-skin-integrity-ISTAP-2020.pdf>>. Acesso em 03 set 2020.

inevitáveis. Requerendo vigilância, conscientização e educação dos profissionais de enfermagem (LEBLANC, K. et al., 2018).

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Posto isso, é notório que a educação e a conscientização dos profissionais de enfermagem e ademais membros da equipe multiprofissional são vitais para a prevenção das skin tears. A equipe de enfermagem por meio do reconhecimento precoce dos fatores de risco ao avaliar e inspecionar a pele, pode estar minimizando a ocorrência das lesões. Fica sabido que a maioria das skin tears são ocorrências evitáveis que geram custos evitáveis, essencialmente quando complicadas em pacientes com múltiplas comorbidades que é a realidade da maioria dos idosos.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****A AUTOPERCEPÇÃO EM SAÚDE DE IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Camila Vieira Viana¹, Jéssica Pasquali Kasperavicius², Ana Maria Cavallin³, Gustavo Olszanski Acrani⁴, Ivana Loraine Lindemann⁵

¹ Acadêmica de Medicina; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), <vieira.mila@hotmail.com>

² Acadêmica de Medicina; UFFS, <jessicapasqualik@gmail.com>

³ Acadêmica de Medicina; UFFS, <anamcavallin@gmail.com>

⁴ Biólogo; Doutor; Docente da UFFS, <gustavo.acrani@uffs.edu.br>

⁵ Nutricionista; Doutora, Docente da UFFS, <ivana.lindemann@uffs.edu.br>

INTRODUÇÃO

O Brasil se encontra no processo de envelhecimento populacional causado pelo declínio acentuado da fecundidade e pela queda da mortalidade. O processo é acompanhado pelo aumento na incidência e na prevalência de algumas doenças, como diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS), o que também gera crescimento do número de pessoas com multimorbidade, caracterizada pela concomitância de duas ou mais doenças crônicas. Desse modo, o estado de saúde do indivíduo pode ser descrito tanto de forma objetiva, pautado na ausência ou na presença de doença, como de maneira subjetiva, pela autopercepção de saúde. A autopercepção é um indicador válido de qualidade de vida, de morbidade e de diminuição de funcionalidade (LINDEMANN et al., 2019). Logo, buscando compreender a concepção de saúde dos idosos de modo mais global e integrativo, a pesquisa sobre a autopercepção em saúde possibilita o entendimento sobre a qualidade de vida e bem-estar

que o mesmo julga possuir. Portanto, o objetivo do presente estudo é delinear a prevalência da autopercepção positiva de saúde entre idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul (RS) e verificar sua relação com outras características da população.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal conduzido na rede urbana de APS, sendo os critérios de inclusão idade maior ou igual a 60 anos e ambos os sexos. Acamados e pessoas com dificuldade de responder ao questionário, foram excluídos. Os dados foram coletados nas próprias unidades, entre maio e agosto de 2019, por meio de questionário, pré-testado e pré-codificado, aplicado por acadêmicos de medicina treinados. Após dupla digitação e validação, a amostra foi descrita e foi verificada a prevalência da autopercepção positiva de saúde e a sua distribuição de acordo com sexo, idade, cor da pele, escolaridade,



situação conjugal, renda e multimorbidade, por meio do Teste do Qui-quadrado, admitindo-se erro α de 5%. A multimorbidade foi definida como duas ou mais doenças crônicas, identificadas por diagnóstico médico autorreferido de obesidade, DM, HAS, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e doença cardíaca. A autopercepção da saúde foi aferida por meio da pergunta "Como você considera a sua saúde?" As opções de resposta "excelente", "boa", "regular" ou "ruim", para fins de análise, foram dicotomizadas em positiva e negativa. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS.

RESULTADOS

Dos idosos elegíveis para o estudo, 403 aceitaram participar. A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (61,3%), indivíduos entre 60 e 70 anos de idade (70,7%), que se autorreriram brancos (67,6%) e com cônjuge (62,3%). Sobre questões econômicas, 61,4% tinham renda mensal familiar per capita menor ou igual a um salário mínimo (R\$ 998,00). Quanto à escolaridade avaliada em anos, ter frequentado 8 anos ou menos foi o mais comum (64,7%). Em relação às condições de saúde avaliadas,

Palavras-chave: Percepção. Autoavaliação. Envelhecimento. Saúde.

REFERÊNCIAS

- ALVES, L. S.; RODRIGUES, R. N. Determinantes da autopercepção de saúde entre idosos do Município de São Paulo, Brasil. *Rev. Panam Salud Publica*, v. 17, n. 5/6, p. 333-341, 2005.
- BOCCOLINI, C. S.; CAMARGO, A. T. S. P. Morbimortalidade por Doenças Crônicas no Brasil: Situação Atual e Futura. *Saúde e Amanhã. Textos para Discussão*, Rio de Janeiro, n. 22, set. 2016.
- DACHS, J. N. W.; SANTOS, A.P.R. Auto-avaliação do estado de saúde no Brasil: análise dos dados da PNAD/2003. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 887-894, dez. 2006.
- LINDEMANN, I. L. et al. Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 45-52, jan. 2019.

68,2% apresentaram multimorbidade e 57,1%, sobrepeso. A saúde foi autopercebida como positiva por 36,9% dos participantes, com diferença significativa de acordo com escolaridade, renda e multimorbidade.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo semelhante à literatura, a prevalência do desfecho foi maior entre os idosos com escolaridade e renda mais elevada e sem multimorbidade (ALVES; RODRIGUES, 2005; DACHS; SANTOS, 2006; PORTO et al., 2016; LINDEMANN et al., 2019). Cabe reforçar que, segundo Boccolini e Carvalho (2016), houve um aumento progressivo na prevalência de doenças crônicas no Brasil nos últimos anos, com uma previsão de acréscimo contínuo nos próximos. Por conseguinte, pode-se afirmar que, a partir dos resultados obtidos nessa pesquisa e fazendo uma projeção futura concomitante com o aumento de multimorbidade, é possível inferir que a prevalência de autopercepção negativa entre os idosos diminua nos próximos anos com o aumento da prevalência das doenças crônicas.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

*Inovação,
saúde e
bem-estar*



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

PORTO, D. B. et al. Autopercepção de saúde em trabalhadores de um Hospital Universitário e sua associação com indicadores de adiposidade, pressão arterial e prática de atividade física. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, ab. 2016.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS DECORRENTE DO ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DO COVID-19**

Camila Kuhn Vieira¹, Carine Nascimento Da Silva², Solange Beatriz Billig Garces³, Patrícia Dall'agnol Bianchi⁴, Dinara Hansen⁵

¹ Mestranda (Bolsista CAPES) do PPG em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da UNICRUZ. Graduação em Enfermagem pela UNICRUZ <camilakuhn1994@hotmail.com>

² Mestranda (Bolsista CAPES) do PPG em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da UNICRUZ. Graduação em Fisioterapia pela UNICRUZ <kaca_nascimento@hotmail.com>

³ Doutora em Ciências Sociais. Docente do Programa de Pós-Graduação em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ. <sgarces@unicruz.edu.br>

⁴ Doutora em Ciências Biológicas. Docente do Programa de Pós-Graduação (PPG) em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social- UNICRUZ. <pbianchi@unicruz.edu.br>

⁵ Doutora em Gerontologia Biomédica pela PUCRS; Docente do curso de Fisioterapia da Unicruz.<dhansen@unicruz.edu.br>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um dos maiores fenômenos demográficos evidenciado ainda no século passado, que resultou no aumento significativo de idosos em nível mundial. Entretanto, com o atual cenário pandêmico relacionado ao Corona Virus Disease-19 (COVID-19) há uma tendência de reversão no perfil epidemiológico populacional, visto ser uma patologia que acomete principalmente as pessoas com comorbidades e de faixas etárias mais elevadas, o que levou à necessidade de isolamento social principalmente destes indivíduos (BRASIL, 2020; HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Nesta perspectiva, o objetivo deste estudo é analisar os impactos na saúde mental dos idosos decorrente do isolamento social na pandemia do Covid-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Pubmed por meio dos descritores “mental health” AND “social isolation” AND “seniors” AND “Covid-19”. Para tal revisão, utilizou como criterios de inclusão: artigos completos na íntegra, publicados no período de 2019 a 2020, em português, espanhol e inglês e, que abordem os impactos na saúde mental dos idosos decorrente do isolamento social na pandemia do Covid-19. Já, como critérios de exclusão: artigos incompletos, livros, capítulos de livros, artigos publicados anteriores do período de 2019 e outros idiomas.

RESULTADOS



Foram encontrados 8 artigos científicos, sendo 5 pré-selecionados e 4 selecionados para integrar esta revisão. Os estudos analisados destacaram que neste período pandêmico que estamos vivendo a população idosa apresenta uma ou mais manifestação psicopatológica devido ao isolamento social, trazendo impactos na saúde mental (RIBEIRO; LEIST, 2020). Assim, foram evidenciados os principais impactos: medos, inseguranças, irritabilidade, angústia, tristeza, ansiedade, depressão, insônia, dentre outros problemas de ordem psicopatológica (BAKER; CLARK, 2020; KO et al., 2020; SANTOS; BRANDÃO; ARAÚJO, 2020).

Palavras-chave: Isolamento Social. Idoso. Infecções por Coronavírus. Saúde Mental. Pandemia.

REFERÊNCIAS

BAKER, E.; CLARK, L.; Abordagem biopsicofarmacossocial para avaliar o impacto do distanciamento social e do isolamento na saúde mental de idosos. *Journal Br J Community Nurs*. v.25, n.5, p. 231-238, 2 de maio de 2020. Doi: 10.12968 / bjcn.2020.25.5.231

BRASIL. Ministério da saúde. Perfil de indivíduos com 60 anos ou mais de idade que referiram diabetes ou hipertensão nas capitais brasileiras: um grupo de risco à COVID-19. In: Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. *Boletim epidemiológico* nº 51. Brasília-DF, v. 27, 2020. Disponível em: < <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/July/09/Boletim-epidemiologico-SVS-27-06.07.2020.pdf> >. Acesso em: 06 Agosto 2020.

RIBEIRO, F.; LEIST, A.; Who is going to pay the price of Covid-19? Reflections about an unequal Brazil. *International journal for equity in health*. v.19, n.1, p.1-3, 01 June, 2020.

SANTOS, S. S.; BRANDÃO, G. C. G.; ARAÚJO, K. M. F. A.; Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. *Research, Society and Development*. v. 9, n. 7, p. 1-15 (e392974244-e392974244), 01 May 2020. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4244/3541> >. Acesso: 30 agosto 2020.

KO, N. Y. et al. Fontes de informação relacionadas ao COVID-19 e bem-estar psicológico: um estudo de pesquisa online em Taiwan. *Journal Brain Behav Immun*, n.87, p. 153-154, Julho de 2020. Doi: 10.1016 / j.bbi.2020.05.019.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

As políticas públicas para o enfrentamento do surto pandêmico causado pelo Covid-19 devem se atentar para a saúde mental dos idosos, utilizando estratégias de manutenção do equilíbrio e bem-estar, preservando as relações socioafetivas (família, amigos) mesmo que na forma virtual. Logo, as ações de cuidado aos idosos mediante a orientações e informações devem ser fortalecidas e estimuladas para evitar maiores agravos à saúde mental.

V

CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
**ESTUDOS DO
ENVELHECIMENTO
HUMANO**

V INTERNATIONAL CONGRESS OF STUDIES OF HUMAN AGING

De 7
a 9/10

Inovação,
saúde e
bem-estar



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do Idoso em tempos de pandemia COVID-19. Revista Cogitare enfermagem. Curitiba - PR, v. 25, p. 01-10, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>.

Acesso em: 25 ago 2020

AGRADECIMENTOS

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, ao Grupo Interdisciplinar de Estudos do Envelhecimento Humano (GIEEH) e ao Programa de Pós-Graduação em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ.

**ÁREA TEMÁTICA****3 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****A EFICÁCIA DA CINOTERAPIA NAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Camila Kuhn Vieira¹, Carine Nascimento Da Silva², Solange Beatriz Billig Garces³, Dinara Hansen⁴, Vaneza Cauduro Peranzoni⁵

¹ Enfermeira pela Universidade de Cruz Alta; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ. Bolsista CAPES /UNICRUZ , camilakuhn1994@hotmail.com.

² Fisioterapeuta pela Universidade de Cruz Alta; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ. Bolsista CAPES /UNICRUZ , kaca_nascimento@hotmail.com

³ Doutora em Ciências Sociais pela UNISINOS ; Docente do Programa de Pós-Graduação em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ, sgarces@unicruz.edu.br.

⁴ Doutora em Gerontologia Biomédica pela PUCRS; Docente do curso de Fisioterapia da Unicruz, dhansen@unicruz.edu.br.

⁵ Doutora em Educação pela UFSM. Docente do Programa de Pós-Graduação (PPG) em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social- UNICRUZ. vperanzoni@unicruz.edu.br.

INTRODUÇÃO

Com a transição demográfica e inversão da pirâmide etária, o processo de envelhecimento está ganhando destaque mundialmente. Pois sabe-se, que essa fase do envelhecimento ocasiona modificações no organismo e nos aspectos de saúde dos idosos, alterando principalmente a mobilidade, capacidade funcional, equilíbrio corpóreo e sistema neurológico. O envelhecimento se caracteriza como um processo dinâmico, natural, progressivo, irreversível que ocasiona transformações biopsicossociais e fisiológicas, qual todo o ser humano vai passar. O envelhecer tem uma relação recíproca de fatores sociais, biológicas, culturais, morfológicas e psicológicos, que afeta a saúde do idoso (JOBIM; JOBIM, 2015).

Toda via, esses fatores podem levar a dependência do idoso, que acarreta na institucionalização e perda da

autonomia. Para que isso não ocorra é necessário intervenções terapêuticas eficazes que reduzam a incapacidade funcional e aumentem a qualidade de vida dos idosos.

Uma intervenção que vem sendo muito utilizada como meio de tratamento é a Cinoterapia, que utiliza o cão como co-terapeuta no tratamento biopsicossocial de crianças, adultos e idosos. Para esta intervenção terapêutica utiliza-se uma equipe interdisciplinar e o cão como instrumento de estimulação sensorial (visão, audição, olfato, tato), cinestésico e sistema límbico (FERREIRA,2012).

Nessa premissa, este trabalho teve por objetivo verificar a eficácia da Cinoterapia nas condições biopsicossociais de idosos institucionalizados de uma cidade do Noroeste do Rio Grande do Sul-RS.

MATERIAIS E MÉTODOS



A pesquisa se caracteriza como uma análise de série de casos experimental e descritiva com abordagem qualitativa e quantitativa (mista). A população foi composta de 63 idosos de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), de uma cidade da região Noroeste do Rio Grande do Sul-RS. E, a amostra foi constituída de 10 idosos institucionalizado, com alterações e/ou patologias que podem comprometer o processo biopsicossocial, com 60 anos ou mais, sendo selecionados por conveniência, conforme maior afinidade com cães.

O cão utilizado para a Cinoterapia, foi um labrador macho, que passou obrigatoriamente por uma avaliação, que atendeu todos os requisitos de saúde animal, o que foi conferido por um médico veterinário, sendo reavaliados e monitorados, com frequência mensal.

Os 10 idosos participaram de 12^o sessões de Cinoterapia, os quais foram avaliados antes e após as sessões. Inicialmente foi aplicado o Termo Livre e Esclarecido, após realizou-se a entrevista inicial através de formulário contendo 22 questões referentes a dados sociodemográficos e de saúde. Em seguida, foram avaliados o equilíbrio e risco de quedas através da Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), a Escala de Risco de Quedas por meio do Índice de Downton e o teste Timed Up and Go (TUG), a capacidade funcional foi avaliada pelo Índice de Katz e o Teste do Relógio avaliou o sistema neurológico dos idosos. Para análise estatística foram utilizados os testes T de Student ($<0,05$).

As sessões tiveram a duração de 40 minutos cada. Os 10 idosos selecionados foram atendidos em duplas, escolhidas por conveniência. Os idosos foram submetidos a uma adaptação indireta e direta, com o

reconhecimento do animal e com ele desenvolveram atividades sobre aspectos sentimental, cognitivo, de socialização, fala, resgate de memória, higiene pessoal, entre outros aspectos, coaduvando a motricidade e o físico.

RESULTADOS

Os resultados obtidos da análise qualitativa e quantitativa são dados obtidos dos testes e do questionário semiestruturado, aplicados aos idosos antes e após as 12 sessões de Cinoterapia. A amostra constou de 10 idosos, com idade variando de 63 a 81 anos. Dentre eles todos tinham afinidade com animais. Além disso o cão facilitou a motivação dos idosos em realizar as atividades propostas.

Os resultados iniciais e finais da Escala de Katz, demonstrou melhora de 10% na funcionalidade intermediária.

A cognição foi avaliada pelo teste do relógio, constatando que inicialmente nenhum idoso foi considerado com desempenho normal e 60% dos idosos apresentava anormalidade cognitiva. Após as intervenções da Cinoterapia houve melhora estatisticamente significativa, com redução dos casos de anormalidade cognitiva e aumento dos casos com desempenhos normais no teste.

O risco de quedas dos idosos, inicialmente, 70% dos idosos obtiveram escore maior que 3, indicando risco a quedas e 30% tiveram pontuações menor que 3, sem risco a quedas. Após as 12 sessões realizadas, 20% dos pacientes demonstraram melhoras referente a escala de Downton, porém estes dados não foram estatisticamente significativos.

Os resultados do TUG ficaram evidente a melhora estatisticamente significativa no desempenho do



teste. Resultados estatisticamente significativos foi observado no risco de quedas avaliado através da EEB, com redução de 30% dos casos de quedas. Observou-se no estudo, durante as sessões e pelos relatos dos idosos, que houve uma melhora na interação, socialização e memória, incentivado por diferentes aspectos mentais, afetivos e comunicativos. Além desses, notou-se melhoras nos aspectos físicos, como equilíbrio corpóreo, melhora na marcha, facilidade em realizar tarefas e diminuição da dor.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos deste estudo apresentaram fragilidades nos aspectos biopsicossociais, com um maior risco a

quedas, baixo equilíbrio corpóreo, dificuldade em realizar atividades de vida diária e déficit neurológico. Verificou-se que a prática de Cinoterapia teve resultados positivos na manutenção da capacidade funcional, no equilíbrio, na redução do risco de quedas e principalmente na cognição e aspectos neurológicos. Assim conclui-se que após doze sessões de Cinoterapia, houve uma melhora significativa nos aspectos biopsicossociais com garantia de melhor qualidade de vida e bem estar aos idosos institucionalizados. Outrossim, percebe-se a necessidade de incentivar técnicas mais lúdicas no tratamento e manutenção da funcionalidade dos idosos institucionalizados

Palavras-chave: Qualidade de vida. Envelhecimento. Animais. Terapêutica . Instituição de Longa Permanência para Idosos.

REFERÊNCIAS

JOBIM, F. A. R. C.; JOBIM, E. F. C. Atividade física, nutrição e estilo de vida no envelhecimento. UNOPAR Científica Ciências Biológicas e da Saúde. vol.17, n.4, p.298-308, 2015.

FERREIRA, J. M. A Cinoterapia na APAE/SG: um estudo orientado pela teoria bioecológica do desenvolvimento humano. Conhecimento & Diversidade; Niterói: n. 7, p. 98–108 jan. /jun. 2012.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**ÁREA TEMÁTICA**
3 Educação e Envelhecimento**A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O BEM-ESTAR DO IDOSO EM MEIO A PANDEMIA**Luiza Mattos Volpi¹, Ana Paula Marin², Bruna Zanatta³, Carolina Garcia Poltronieri⁴, Fernanda Polli⁵¹ Acadêmica de Medicina na Universidade de Passo Fundo, <lumvolpi@gmail.com>² Acadêmica de Medicina na Universidade de Passo Fundo, <anavedanamarin@gmail.com>³ Acadêmica de Medicina na Universidade de Passo Fundo, <brunamx@gmail.com>⁴ Acadêmica de Medicina na Universidade de Passo Fundo, <carolgpoltronieri@gmail.com>⁵ Acadêmica de Medicina na Universidade de Passo Fundo, <pollirfernanda@gmail.com>**INTRODUÇÃO**

O acelerado envelhecimento populacional é um fenômeno presente em escala global. Como consequência, é notório o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como doenças cardiovasculares, diabetes melitus e hipertensão arterial sistêmica (COSTA et al., 2016). Nesse contexto epidemiológico, a obesidade figura como DCNT de prevalência importante, além de fator de risco modificável associado as outras DCNT. (SILVEIRA et al., 2018)

Em especial durante a pandemia do COVID-19, o manejo da obesidade e demais DCNT tornou-se um desafio. O período de isolamento dificultou o controle dessas doenças, fato relacionado a diminuição do acompanhamento clínico de doenças crônicas, a dificuldade em manter exercícios físicos regulares e, inclusive, pela potencial diminuição do autocuidado secundária a sintomas depressivos, exigindo ainda mais atenção ao tema. (FILHO, 2020)

Diante do exposto, torna-se explícita a necessidade de intervenções nos diversos fatores relacionados às DCNT que prejudicam o envelhecimento saudável e a qualidade de vida do idoso (SILVA et al., 2020), em especial durante o período de pandemia e isolamento social. Neste contexto, A Liga Acadêmica de Clínica Médica da Universidade de Passo Fundo (LACM-UPF) juntamente com o Centro de Referência e Atenção ao Idoso da Universidade de Passo Fundo (CREATI – UPF) realiza quinzenalmente aulas sobre temas relevantes ao público em questão, ministradas através de videoconferência.

Diante disso, o presente trabalho tem por objetivo descrever a experiência da LACM-UPF em uma aula ministrada com foco na obesidade em meio a pandemia do COVID-19 e promover discussão sobre o papel de práticas integrativas de educação em saúde no bem-estar e na saúde do idoso durante a pandemia do COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS



Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre aula ministrada pela Liga Acadêmica de Clínica Médica da Universidade de Passo Fundo abordando como tema principal a obesidade em meio a pandemia do COVID-19. A atividade foi realizada por meio de Live na Plataforma Facebook promovida na página do Centro de Referência e Atenção ao Idoso da Universidade de Passo Fundo, respeitando orientações de distanciamento social e utilizando redes sociais de fácil acesso. A atividade foi desenvolvida por estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo, integrantes da LACM-UPF. A aula foi realizada por meio de explanação inicial seguida pela fomentação de diálogos informais com integrantes do CREATI-UPF. O tema abordado foi selecionado a partir de demandas pautadas pelos integrantes da LACM-UPF e coordenadores do CREATI-UPF e pela análise do contexto atual e de patologias prevalentes.

RESULTADOS

A pandemia do COVID-19 levou à adoção do isolamento social como principal medida de contenção do vírus. A população idosa representa o principal grupo de risco da doença, sendo assim, a recomendação primordial para a terceira idade durante esse período é a de permanecer em casa.

Além do coronavírus, DCNT também apresentam-se como desafios a serem gerenciados durante a pandemia. Fato associado a variáveis como o menor acompanhamento clínico de doenças crônicas, a dificuldade em manter uma rotina de exercícios físicos regulares e a potencial diminuição do autocuidado devido a sintomas depressivos. (FILHO, 2020)

Nesse contexto, a fim de manter a qualidade de vida, o bem-estar, a saúde e a interação social dos idosos, foi necessária a reinvenção de diversos projetos e sua adaptação às plataformas digitais. A exemplo do Centro de Referência e Atenção ao Idoso da Universidade de Passo Fundo, o qual iniciou uma rotina de atividades interativas por meio de Lives no Facebook, anteriormente realizadas de forma presencial. Nessa perspectiva, através de parceria com a Liga de Clínica Médica da Universidade de Passo Fundo, foi realizada uma palestra online aos idosos sobre a obesidade em meio a pandemia do COVID-19.

O objetivo projetado foi desmitificar certos estigmas intrínsecos à obesidade, assim como fazer-lhes compreender essa condição como uma doença crônica que vai além dos padrões estéticos. Ademais, ao final da palestra, os participantes foram orientados sobre práticas de alimentação saudável e exercícios físicos aplicáveis à realidade do isolamento social, bem como foi aberto um espaço para dúvidas e comentários. Durante a aula, houve a participação de cerca de 40 idosos e, após a apresentação, o vídeo ficou disponível ao público geral, tornando possível a marca de 1.500 visualizações.

A ferramenta de videoconferência online foi escolhida para que o público não ficasse apenas no papel de ouvinte, mas pudesse interagir por meio de perguntas, comentários e relatos de experiência. A dinâmica colocou os discentes integrantes da LACM-UPF em um papel ativo de ensino, bem como tornou possível estabelecer um ambiente de aprendizagem participativo, promovendo a troca de experiências entre os participantes e um momento de interação.



A aula ministrada online, transmitida através do Facebook e gravada para posteriormente ser assistida, permitiu ampliar a disseminação de conhecimento acerca de assuntos relevantes, como a obesidade, expandindo o alcance de práticas de educação em saúde. Outrossim, além gerar aprendizado, a metodologia utilizada permitiu um ambiente de descontração e interação social, promovendo bem-estar, autocuidado, e entretenimento durante o período de isolamento.

Esse formato de atividade, no entanto, é dependente da internet e dos aparelhos eletrônicos do usuário, sendo sujeita a interferências por problemas de rede, como foi o caso de alguns alunos do CREATI, apontando a necessidade de melhor orientação quanto a esses fatores.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aula sobre obesidade por videoconferência em meio a pandemia do COVID-19 mostrou-se

Palavras-chave: Idoso. Educação. Promoção da Saúde . Pandemia.

REFERÊNCIAS

1. COSTA, Caroline dos Santos et al. Obesidade geral e abdominal em idosos do Sul do Brasil: resultados do estudo como vai?. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 21, n. 11, p. 3585-3596, nov. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152111.02492016>.
2. FILHO, João Modesto. Doenças crônicas e pandemia da Covid-19. 2020. Conselho Regional de Medicina da Paraíba. Disponível em: http://www.crm-pb.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=23113:2020-05-09-00-45-15&catid=3. Acesso em: 08 setembro 2020
3. SILVA, Deisiane dos Santos et al. Alterações metabólicas e cardiovasculares e sua relação com a obesidade em idosos. *Brazilian Journal Of Health Review*, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 4357-4369, 2020. Brazilian Journal of Health Review. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n3-036>.
4. SILVEIRA, Erika Aparecida et al. Elevada prevalência de obesidade abdominal em idosos e associação com diabetes, hipertensão e doenças respiratórias. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 903-912, mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018233.01612016>.

promotora de saúde e articuladora entre os discentes integrantes da LACM-UPF e o público do CREATI-UPF. A participação ativa dos idosos promoveu um ambiente de aprendizagem interativa, bem-estar e interação social, permitindo a abordagem científica da obesidade juntamente à troca de experiências entre os participantes. O ambiente virtual permitiu um amplo alcance do conteúdo trabalhado, apresentando-se como uma próspera metodologia complementar ao ensino em saúde, embora ainda seja necessário melhores orientações quanto aos fatores tecnológicos envolvidos. Assim, a exemplo da atividade relatada, práticas integrativas em saúde aplicadas ao ambiente virtual apontam para novas perspectivas de cuidado que ultrapassam as barreiras da presencialidade, tornando-se relevantes especialmente ao público idoso durante o período de isolamento social da pandemia do COVID-19.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO EM AGOSTINHO DE HIPONA**

Renan Paloschi Zanandréa¹, Nadir Antonio Pichler², Thiago Radünz Da Silva³

¹ Licenciado em Matemática (UPF); bacharelado em Filosofia (UPF); bacharelado em Teologia (Itepa faculdades); bolsista CNPq, integrante do grupo de pesquisa Bioética e o processo de morte e morrer, cuidado, felicidade e envelhecimento humano do PPGEH da UPF, <renanpaloschizanandrea@gmail.com>.

² Doutor em Filosofia (PUC-RS); professor da Universidade de Passo Fundo e no Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH) da Universidade de Passo Fundo (UPF), <pichler@upf.br>.

³ Bacharelado em Filosofia (UPF); bolsista Pibic/UPF, integrante do grupo de pesquisa Bioética e o processo de morte e morrer, cuidado, felicidade e envelhecimento humano do PPGEH da UPF, <169340@upf.br>.

INTRODUÇÃO

Santo Agostinho é um expoente da filosofia, de modo especial da filosofia cristã. Pode ser considerado como o “filósofo de transição” entre os períodos clássico e medieval da filosofia. Na compreensão de Agostinho, o intervalo entre o nascimento e a morte deve ser de constante busca pela “beata vita”, a vida feliz. O objetivo é descrever o processo de autoconhecimento e do envelhecimento de Santo Agostinho, passando por sua infância, sua proximidade com a filosofia via Cícero, depois com os neoplatônicos, a adesão ao maniqueísmo e, por fim, sua conversão ao cristianismo com a ajuda do velho sábio Ambrósio. Na sequência, analisar como tudo isso influenciou no seu processo de envelhecimento e busca pela sabedoria.

MATERIAIS E MÉTODOS

As fontes básicas de pesquisa foram os livros escritos pelo próprio Santo Agostinho, além de comentadores

e uma fonte secundária, que é um material escrito por um amigo próximo a Agostinho, Possídio. As obras foram todas lidas a partir da perspectiva do autoconhecimento e do envelhecer do hiponense. Trata-se de uma pesquisa exploratória quanto aos objetivos e bibliográfica quanto aos procedimentos.

RESULTADOS

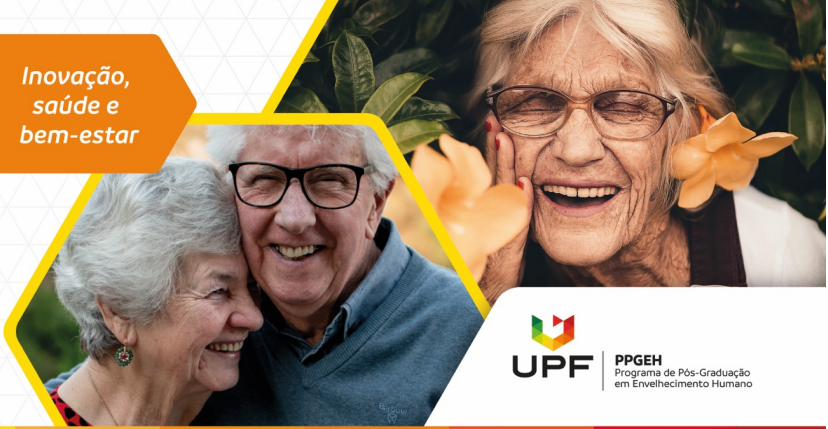
O jovem Agostinho fugiu da religião da mãe Mônica para trilhar seu próprio caminho. Aproximou-se da filosofia via Cícero, onde passou a buscar constantemente a sabedoria. Depois encontrou-se com a seita maniqueísta e, inconformado com as explicações que estes davam, voltou-se para os cétricos. Mais uma vez a busca pela verdade não o permitiu seguir com os platônicos e o encontro com Ambrósio, um velho sábio, o fez voltar-se novamente para os ensinamentos que outrora sua mãe lhe havia transmitido. Depois de um longo processo de busca, o agora bispo idoso tornou-se modelo de amiazade,



sabedoria e exemplo de vida para aqueles que o conheciam. No seu processo de autoconhecimento, Agostinho entendeu que, para alcançar a sabedoria ou verdade, era preciso primeiro voltar-se para si mesmo, fazendo uma análise de sua vida e de suas ações. Começou pelas suas obras, revisando desde as que foram publicadas antes até as que foram publicadas após seu sacerdócio e seu episcopado. Depois, passou a ter consciência quanto ao sofrimento físico dos homens, a preocupação com a busca pela paz. Por último, tornou-se um modelo de sabedoria para aqueles que o cercavam, buscando na contemplação de Deus um sentido profundo para sua vida e espiritualidade, teses ainda almejadas pelos idosos neste século.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho nos leva a olhar para o processo de vida de um jovem, que não cessa de buscar a sabedoria e só o encontra quando olha para dentro si mesmo. A constante busca vivida pelo hiponense fez com que seu processo de envelhecer, já como velho bispo, fosse de relativa tranquilidade, exemplo de vida, de sabedoria, de desapego dos bens materiais, de bom conselheiro aos próximos, de mudança de opinião, de busca por consolação pela espiritualidade. Mesmo sendo do ponto de vista cristão, o processo de envelhecimento do velho bispo de Hipona pode servir de modelo para o envelhecer de tantos que, em sua vida, buscaram a sabedoria ou a vida feliz.



Palavras-chave: Envelhecimento. Autoconhecimento. Vida. Morte. Agostinho.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Santo. Confissões. São Paulo: Paulus, 2016.

BROWN, Peter. Santo Agostinho: uma biografia. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Record, 2005.

GILSON, Étienne. Introdução ao estudo de Santo Agostinho. Trad. Cristiane Negreiros Abbud Ayoub. 2. ed. São Paulo: Discurso Editorial; Paulus, 2010.

POSSÍDIO. Vida de Santo Agostinho. Trad. Monjas Beneditinas. São Paulo: Paulus, 1997.

REALE, Giovanni; ANTISERI, Dario. História da Filosofia: Antiguidade e Idade Média. 3. ed. São Paulo: Paulus, 1990. (Coleção filosofia).

AGRADECIMENTOS

Agradecimento especial ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e ao grupo de pesquisa Bioética, finitude, cuidado, felicidade e envelhecimento humano, do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH) da Universidade de Passo Fundo (UPF).

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****PREVALÊNCIAS DE DEPRESSÃO E DEMÊNCIA EM IDOSOS DE PASSO FUNDO/RS: UM ESTUDO
OBSERVACIONAL TRANSVERSAL**

Fernanda Cristine Zanotto¹, Paola Nogueira², Tamaris Fior³, Daniela Bertol Graeff⁴, Juliane Bervian⁵

¹ Acadêmica de medicina, Universidade de Passo Fundo, <fczanotto@gmail.com>

² Acadêmica de medicina, Universidade de Passo Fundo, <170398@upf.br>

³ Acadêmica de medicina, Universidade de Passo Fundo, <tamaris_fior@hotmail.com>

⁴ Fisioterapeuta, mestre em Epidemiologia; Docente da Faculdade de Medicina da UPF, <danibertol@upf.br>

⁵ Cirurgiã Dentista, doutora em Odontopediatria; Docente da Faculdade de Odontologia da UPF, <jbervian@upf.br>

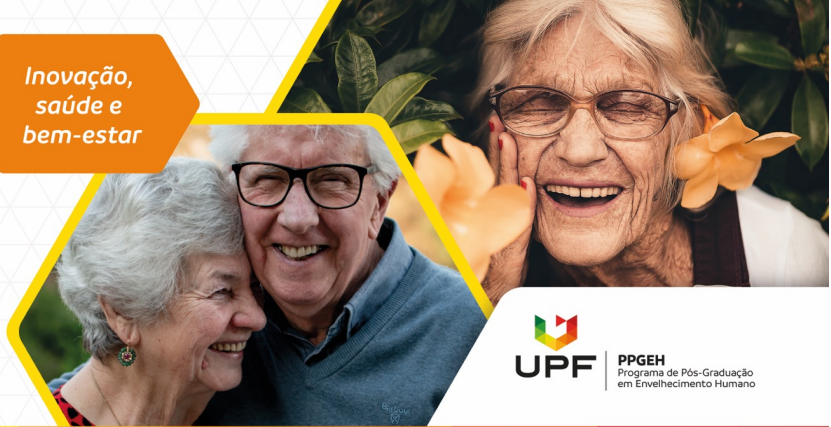
INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional está cada vez mais acentuado na sociedade. Isso leva a reflexões a respeito dos fatores que o acompanham, dentre eles a incidência de doenças mentais, como demência e depressão. A taxa de prevalência para ambas as doenças ainda é conflitante, mas estima-se que no Brasil, a taxa de depressão em idosos chegue até 15% e a de idosos com sintomas depressivos aproximadamente 40% (RAMOS et al., 2015). Somando-se a isso, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), atualmente 35,6 milhões de pessoas têm o diagnóstico de demência em todo o mundo, número que dobrará até 2030 e triplicará até 2050 (OMS, 2012). Ambas as patologias demandam custos e geram sobrecarga tanto do sistema de saúde quanto dos familiares dos idosos doentes e muitas vezes podem ser concomitantes. Há diversos estudos que analisaram essa concomitância, sugerindo que uma seria fator de risco para outra e vice-versa, mas nenhum deles foi totalmente conclusivo (BENNETT;

THOMAS, 2014). Portanto, o estudo tem como objetivo verificar associação entre demência e depressão em idosos do meio urbano e do meio rural do município de Passo Fundo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esse trabalho é um braço de um estudo maior, observacional do tipo transversal que foi desenvolvido por acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Passo Fundo (UPF) no ano de 2016 (sob parecer no 741.214). Neste estudo, a amostra foi composta por idosos da comunidade urbana e rural de Passo Fundo/RS e região. Os critérios de inclusão foram ter pelo menos 60 anos completos e aceitar participar do estudo (sob assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido). O critério de exclusão foi participar ou ter participado nos últimos meses de grupos de convivência de idosos. Os pesquisadores foram treinados para aplicação dos



questionários e os dados foram coletados a partir de mapeamento conforme as Unidades Básicas de Saúde da cidade e do interior de Passo Fundo/RS. Também foram coletados dados na região nordeste do estado do Rio Grande do Sul, além de utilizar o espaço do ambulatório do SUS do hospital-escola vinculado à UPF. As variáveis estudadas foram idade, estado civil, classe social, anos de estudo/grau de escolaridade, sexo, meio em que vive, medicamentos em uso contínuo, escore na Escala de Depressão Geriátrica (EDG), escore no Teste do Desenho do Relógio (TDR), pontuação no Teste de Fluência Verbal Semântica dos Animais (FVSA) e no Mini-Exame do Estado Mental [MMSE]. Os dados foram analisados de forma descritiva.

RESULTADOS

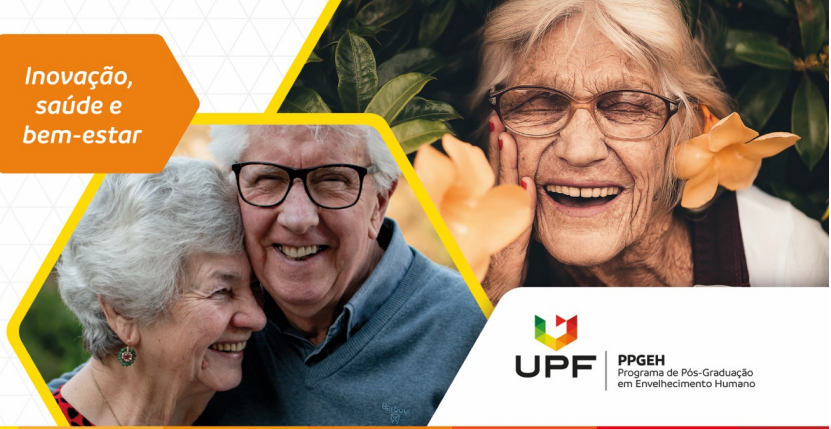
Foram investigados 467 idosos, destes 40,3% (n=188) eram do meio urbano e 59,7% (n=279) do meio rural. Quanto à idade, 17,2% dos idosos do meio urbano eram longevos e no meio rural essa prevalência é de 12,9%. 76,3% dos idosos rurais viviam com companheiro, 63,4% tinham baixa escolaridade, 79,5% eram das classes econômicas C, D e E. No meio urbano, 56,9% viviam com companheiro, 42,4% tem média/alta escolaridade, 74,3% eram das classes econômicas C, D e E. No que se refere à prevalência de prejuízo cognitivo, esta foi maior no meio rural do que no urbano, com uma taxa de 16,6% no meio urbano e 18,0% no rural. Quanto à prevalência de depressão, entretanto, ocorreu ao contrário, a taxa de depressão no meio urbano foi maior (17,1%) que no rural (15,1%).

Temos como fragilidade nesse trabalho, a inexistência de instrumento específico para afirmar o diagnóstico de demência, no entanto, pôde-se

classificar os idosos quanto ao prejuízo cognitivo, estágio prévio à demência. Sendo assim, como na literatura de base, as taxas de prejuízo cognitivo neste trabalho foram maiores nos idosos com depressão, quando comparadas com aqueles com cognição preservada e depressão, tendo um resultado bastante significativo. Além disso, na estratificação por local de residência, foi identificada maior prevalência de depressão entre os idosos com cognição prejudicada do meio urbano. No meio rural não foi observada associação entre depressão e cognição. Assim, os achados sugerem uma maior probabilidade de desenvolvimento da demência naqueles pacientes com depressão, principalmente se residente no meio urbano. O que a literatura refere, e que também conclui-se com essa pesquisa é que há sim, uma inegável relação de simultaneidade entre depressão e demência na população idosa (BENNETT; THOMAS, 2014; ENACHE; WINBLAD; AARSLAND, 2011; LUGTENBURG et al., 2016; GUTZMANN; QAZI, 2015; MIRZA et al., 2016). Além disso, o local de moradia pode também ter influência. O meio urbano, por exemplo, pode aumentar o risco para depressão em idosos (PURTLE, 2019), fato demonstrado na análise dos resultados sobre a prevalência de depressão. Isso requer, portanto, maiores estudos sobre o tema.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A crescente expectativa de vida da população tem gerado muitos questionamentos e voltado a atenção de estudiosos para a saúde e o bem estar da população longeva. Nesse sentido, há que se considerar as diversas comorbidades que acompanham a idade, tais como a depressão e a demência. Este estudo buscou relacionar os achados de prevalência entre depressão e demência em



determinada população para elucidar qual a sua relação. Por meio da análise dos dados, mais estudos são necessários para evidenciar como essa relação se estabelece e os riscos para tal.

Palavras-chave: Depressão. Demência. Prevalência. Concomitância. Moradia.

REFERÊNCIAS

Organização Mundial da Saúde. (2012). Uma prioridade de saúde pública. Disponível em https://www.who.int/mental_health/publications/dementia_report_2012/en/

RAMOS, G. C. F. et al. Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos no norte de Minas Gerais: Um estudo de base populacional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2015.

BENNETT, S.; THOMAS, A. J. Depression and dementia: Cause, consequence or coincidence? *Maturitas*, v. 79, n. 2, p. 184–190, 2014.

ENACHE, D.; WINBLAD, B.; AARSLAND, D. Depression in dementia: Epidemiology, mechanisms, and treatment. *Current Opinion in Psychiatry*, v. 24, n. 6, p. 461–472, 2011.

LUGTENBURG, A. et al. Symptom Dimensions of Depression and 3-Year Incidence of Dementia. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, v. 29, n. 2, p. 99–107, 2016.

GUTZMANN, H.; QAZI, A. Depression bei Demenz. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, v. 48, n. 4, p. 305–311, 2015.

MIRZA, S. S. et al. 10-Year Trajectories of Depressive Symptoms and Risk of Dementia: a Population-Based Study. *The Lancet Psychiatry*, v. 3, n. 7, p. 628–635, 2016.

PURTLE, J. et al. Urban–Rural Differences in Older Adult Depression: A Systematic Review and Meta-analysis of Comparative Studies. *American Journal of Preventive Medicine*, Elsevier Inc, 2019;56(4):603–613.

**ÁREA TEMÁTICA****4 Envelhecimento e Bem-estar Biopsicossocial****VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: A TRANSGERACIONALIDADE E VIOLÊNCIA AOS OLHOS DA PSICANÁLISE**Letícia Scheffer Zimmermann¹, Suraia Estacia Ambros²

¹ Bacharel em Psicologia pela Universidade de Passo Fundo, Especialista em Psicologia Clínica de Enfoque Psicanalítico pela Universidade de Passo Fundo <leticia.zimmermann23@gmail.com>

² Bacharel em Psicologia pela Universidade de Passo Fundo, Mestre em Educação pela Universidade de Passo Fundo e

³ Em Psicologia Clínica pela ISPA, Docente do curso de Psicologia da Universidade de Passo Fundo e da Especialização em Psicologia Clínica de Enfoque Psicanalítico <suraia@upf.br>

INTRODUÇÃO

Uma pesquisa realizada pelo Ministério de Direitos Humanos (2018) aponta que no período entre janeiro a julho do mesmo ano foram registrados 79.661 casos de violência pelo Ligue 180. Destes, 63.116 foram classificados como violência doméstica.

A prática do psicólogo, ao se deparar com casos de violência contra a mulher, encontra um desafio constante, uma vez que parecem haver situações para além do que é dito, conforme afirmam Jucá-Vasconcelos e Féres-Carneiro (2019). Dessa forma, uma série de situações complexas acabam por enredar a companheira de tal modo que a impedem de se libertar da conjuntura agressiva, acarretando uma implicação que a paralisa, se submetendo por tempo significativo na relação abusiva, em todas as faixas etárias. No caso das mulheres idosas, torna-se urgente a intervenção pelo governo e por meio de políticas públicas eficazes. A mulher idosa necessita de cuidados e atenção, seja por familiares ou cuidadores, então fica vulnerável em seu próprio lar, permanecendo em silêncio diante dos maus-tratos (LÍDICE, 2019).

Sendo assim, quando casos de violência doméstica aparecem dentro da prática, faz-se importante o entendimento dos profissionais da área a respeito da temática e a busca por possíveis intervenções, bem como na sua prevenção. O presente estudo, baseado na teoria psicanalítica, pretende explicar a violência conjugal, e a repetição da mesma, pois o problema atravessa gerações.

Propõe-se, então, responder as seguintes perguntas: quais as implicações na vida de mulheres que continuam subordinadas aos parceiros, mesmo sofrendo violência? Como a transgeracionalidade contribui para a repetição das relações violentas e como suas vidas são afetadas a longo prazo? Ainda, pretende prospectar como a clínica psicanalítica pode contribuir para compreender e intervir nos casos de violência contra a mulher, prevenindo a perpetuação da violência e comprometendo o processo de envelhecimento.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido através de uma pesquisa de caráter qualitativo, post facto, sendo participantes 5 mulheres vítimas de violência conjugal, com o objetivo de entender estas relações violentas. As



entrevistas se deram durante a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso em Bacharel em Psicologia, no ano de 2017, com o viés voltado a área epistemológica da temática, focando no estudo da cultura patriarcal e suas influências, como também o termo “empoderamento feminino” em casos de rompimento da relação abusiva.

A amostra foi intencional, a partir da disponibilidade consentida das participantes, vítimas de violência conjugal, na faixa etária entre 25 e 53 anos, que procuraram os serviços do Projur Mulher. A instituição indicou nomes, que foram contatadas por telefone e marcados horários para as entrevistas, semiestruturadas, individuais, que foram realizadas após explicitação dos objetivos e aceite formal, através da leitura e assinatura do Termo de consentimento Livre e Esclarecido, durante o período de setembro a outubro do ano de 2017, com a duração de 1h30min, nas salas do projeto de extensão da Clínica de Estudos, Prevenção, Intervenção e Acompanhamento à Violência (CEPAVI), oferecido pela Universidade de Passo Fundo.

Os dados obtidos foram reanalisados, ao ser elaborado o presente artigo, para o curso de Especialização em Psicologia Psicanalítica, no primeiro semestre de 2020, tendo como foco - compreender a influência da transgeracionalidade nos casos de violência contra a mulher-. Tendo sido selecionadas e compiladas as seguintes perguntas, dentro das elencadas no estudo anterior: Como tem sido a sua história de vida? Qual é sua visão sobre si mesma? O que é violência contra a mulher? Quanto tempo de relação com o agressor? Como a violência se fez presente em sua relação amorosa? Como seria uma relação conjugal saudável? As participantes

foram mencionadas no estudo por nomes fictícios, estes escolhidos em razão ao significado ou ao que o remete.

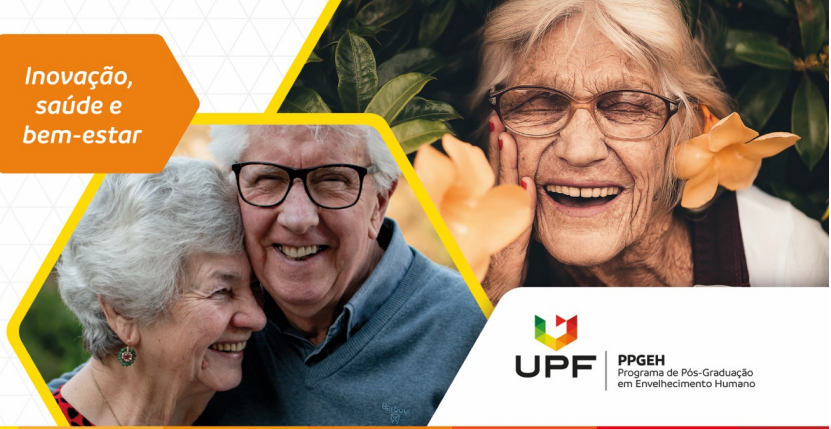
RESULTADOS

As mulheres, com idades entre 25 a 53 anos, apresentaram suas histórias mencionando casos de violência desde o início da relação. Exceto uma, todas conseguiram romper com a parceria amorosa violenta. Ainda, pode-se notar que todas possuem um modo de sustento, além de escolaridade diversificada.

Amélia de 53 anos, fala dos momentos e situações do seu casamento com o agressor, no qual ainda se mantém. Seu discurso foca em todos os tipos de violência que viveu e ainda vive, junto às filhas e netas, mas sem expressão alguma de dor ou tristeza. Encontra-se assujeitada ao outro e resignada à situação, em uma relação de mais de 20 anos.

Anna Júlia esteve com o agressor durante 12 anos, mas sua história de vida como vítima de violência iniciou-se na infância, onde perdeu os pais e precisou ser criada pela avó, a qual a agredia muito. Aos 13 se submeteu a um parceiro agressivo com o qual se relacionou por 12 anos. Dentro dessa relação, ainda presenciou o marido abusar sexualmente da própria filha. Aqui fica evidente o tema da transgeracionalidade, Anna Júlia perpassa entre gerações sendo violentada.

Raquel possui sua história marcada pela violência. O caso de feminicídio da sua própria mãe durante sua adolescência marcou de forma em que a fez procurar um casamento precoce, onde teve sete filhos. Esses sofrem junto dela, todo o terror e ameaças do ex-marido, repetindo a história precedente de sua



família. A vida precedente ao casamento se assemelha ao que Mello (2017) afirma que, ao viver em um ambiente violento, o sujeito pode vir a se identificar tanto com quem agride, quanto com quem sofre a agressão.

Carmen Miranda vivia momentos de extrema tensão em seu casamento. Se submetia a intensas dosagens de remédio, além do vício em crack e momentos de violência perpetrados pelo marido. Pode-se notar a função da droga para ela, onde procurava alternativas para sair, momentaneamente, da realidade violenta.

Natália iniciou sua vida com o parceiro ainda dentro de um centro de reabilitação. Ambos usuários de drogas, pensaram em se unir logo após sua saída. Natália ainda sofreu violência durante a infância pela convivência com o pai alcoolista.

As histórias de vida dessas mulheres foram marcadas pela violência desde a mais tenra idade, assim denotam a influência da transgeracionalidade em suas narrativas. Vivências sem a devida ressignificação que as fizeram entrar em uma compulsão à repetição, crescendo e se submetendo às relações abusivas.

Contudo, pensando em uma questão de envelhecer nesta realidade, salienta-se a importância de trabalhar questões de violência doméstica, tanto na sua prevenção, quanto na sua intervenção, para que não se prolongue na vida da mulher, que consigam encontrar saídas para tal, não envelhecendo nessas condições.

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra a mulher é um tema atual e que instiga ao estudo pela sua problemática e recorrência tanto no âmbito individual como social, e no presente trabalho, pode ser visto o quanto a violência deixa marcas. Essas mulheres, vítimas de suas histórias, viveram por muitos anos atreladas à parceria amorosa violenta, não sendo protagonistas de seus destinos.

Ao relatarem suas vidas, a transgeracionalidade apareceu como legado do que lhes foi vivido como traumático, ou seja, a transmissão psíquica da violência, de uma geração à outra, comprometendo as futuras. Com isso, pode-se afirmar que as marcas de suas infâncias, sem uma ressignificação, as fizeram entrar em um ciclo de violência, uma espécie de “labirinto”, onde algumas encontram uma saída e outras não. As que não conseguiram, se mantêm num ciclo de repetição, que vitima às filhas e netas, criadas neste ambiente onde a violência substitui a palavra. Comprometem o prosseguimento futuro de suas vidas, associando-o ao submetimento e à passividade.

A busca por uma escolha de vida, onde pudessem ser elas mesmas, e proteger seu futuro e das demais mulheres das suas famílias, fez com que algumas delas rompessem seus relacionamentos abusivos. Conclui-se o quanto é necessário o oferecimento de um espaço de acolhimento e escuta, que permita a compreensão e validação de suas dores. A psicanálise se faz eficiente por capacitar profissionais para auxiliarem estas mulheres, e encorajá-las a ocupar um lugar como alguém que pensa e também escreve os capítulos seguintes de suas vidas.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Transgeracionalidade. Repetição. Psicanálise.



REFERÊNCIAS

JUCÁ-VASCONCELOS, Helena; FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. Transmissão psíquica geracional: um estudo sobre violência conjugal contra mulheres. Revista Icesp. 2019, v.1, n.1, p. 1-13. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/Psicologia-saberes-e-questoes/article/view/400>

LÍDICE, Roberta. “Do Combate à Violência Contra Mulher Idosa”. Revista Síntese: Direito Penal e Processual Penal. Porto Alegre, v.19. n. 115, p. 204-207, abril/maio 2019.

MELLO, Pâmela B. de. A repetição da violência doméstica contra a mulher: aspectos históricos, sociais e psicológicos. 2017. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Psicologia) Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2018.

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS. MDH divulga dados sobre feminicídio. Notícias, 2018. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/todas-as-noticias/2018/agosto/ligue-180-recebe-e-encaminha-denuncias-de-violencia-contra-as-mulheres> Acesso em: 02 out. 2019.

PIVA, Angela. A Fragilidade do Símbolo e a Transmissão Transgeracional. Contemporânea - Psicanálise e Transdisciplinaridade, Porto Alegre, n.07, Jan/Fev/Mar 2009 Disponível em: www.contemporaneo.org.br/contemporanea.php>. Acesso em: 04 out 2019.