

 <http://dx.doi.org/10.15448/2357-9641.2017.supl.1>



# 10<sup>o</sup> Congresso Sul-Brasileiro de Geriatria e Gerontologia



19<sup>o</sup> Jornada de Inverno da SBGG - RS

06 a 08 de julho de 2017 - Dall'Onder Grande Hotel - Bento Gonçalves - RS

## RESUMOS

## 10<sup>o</sup> Congresso Sul-Brasileiro de Geriatria e Gerontologia e 19<sup>a</sup> Jornada de Inverno da SBGG-RS – Resumos

A PAJAR (*Pan American Journal of Aging Research*) apresenta à comunidade científica o seu primeiro suplemento de RESUMOS do 10<sup>o</sup> Congresso Sul-Brasileiro de Geriatria e Gerontologia e 19<sup>a</sup> Jornada de Inverno da SBGG-RS realizada na cidade de Bento Gonçalves/RS no período de 6 a 8 de julho de 2017.

Porto Alegre, 22 de setembro 2017.

Editor  
*Alfredo Cataldo Neto*

Editor Adjunto  
*Paula Engroff*

Editores Executivos  
*Anelise Crippa*  
*Eunice Neves de Assis*  
*Fernanda Loureiro*  
*Luísa Weber Bisol*

## A experiência de um curso voluntário de cuidadores com mais de 20 anos de história

Arthur Eugênio Crepaldi Vigatto<sup>1</sup>, João Batista Lima Filho<sup>2</sup>, Luciana Buono Landgraf<sup>3</sup>,  
Erica Noriko Sasajima<sup>4</sup>, André Coelho Lima<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Psicólogo, coordenador científico do Centro de Excelência à Atenção Geriátrica e Gerontológica – CEGEN, Cornélio Procopio/PR, graduado pela UEL. Gerontólogo, pós-graduado pela UTFPR.

<sup>2</sup> Médico Geriatra. Diretor clínico do CEGEN. Membro da SBGG.

<sup>3</sup> Serviço Social do CEGEN, graduada pela UNOPAR. Graduada em Letras pela UENP. Gerontóloga, pós-graduado pela UTFPR.

<sup>4</sup> Fisioterapeuta do CEGEN, graduado pela UEL. Gerontólogo, pós-graduado pela UTFPR.

<sup>5</sup> Médico Geriatra, graduado pela UFPR e pós-graduado em Geriatria pela UNOESTE.

**INTRODUÇÃO:** Demograficamente o Brasil está mudando, vivemos em um país envelhecido que apresenta projeções de quase 30% de idosos para 2050. Estas mudanças geram necessidades para a população, sendo o 'Cuidado' uma das necessidades em maior evidência. O cuidado pode ser realizado em casa por 'cuidadores familiares' ou 'cuidadores profissionais contratados', obviamente a formação destes cuidadores é uma questão problemática pois muitas pessoas assumem tal função mediante uma necessidade ou responsabilidade frente à um ente de sua família. **OBJETIVO:** O presente trabalho pretende apresentar uma das iniciativas pioneiras do Estado do Paraná de Curso de Formação para Cuidadores Familiares de Idosos. **METODOLOGIA:** Buscou-se por todos os registros de todos os alunos que passaram pelo Curso de Formação de Cuidadores desde a inauguração do curso em 1995. **RESULTADOS:** A iniciativa do Curso de Cuidador de Idosos surgiu entre uma Instituição de Geriatria e Gerontologia, a Paróquia do Município e a Comunidade Local. Estes grupos montaram um Curso Gratuito, com duração de 01 ano, contando com formação teórica e prática, com professores voluntários. Tal iniciativa surgiu em 1995 e formou até agora 705 alunos, havendo uma média de 33,57 alunos por turma, estando em sua 22<sup>a</sup> edição. O conteúdo programático do curso é elaborado por profissionais de nível superior com domínio de conhecimentos Gerontológicos, os cronogramas prevêem noções básicas sobre envelhecimento e cuidados. O Curso apresenta carga-horária de 200h/ano, com formação teórica por profissionais da área da saúde e estágio supervisionado em uma unidade de Cuidados Prolongados. Historicamente as turmas são compostas por mulheres (97,3%), idade acima aos 40 anos (64,96%), das quais boa parte são do lar (34,89%) e que geralmente procuram o curso por já cuidarem de um familiar idoso dependente em casa. O curso além de formar o estudante para cuidar de idosos ainda aborda o autocuidado, que é um diferencial para os alunos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O Curso de Cuidadores é uma iniciativa voluntária voltada para dar um suporte maior ao público de cuidadores familiares, os quais carecem geralmente de informações para auxiliar os cuidados diários de um ente querido. Este contato com a teoria e a prática dos cuidados acaba beneficiando os alunos e os seus referidos familiares frágeis, podendo gerar um cuidado de melhor qualidade.



## A incidência de desnutrição e sobrepeso na internação de pacientes idosos no setor de Cuidados Prolongados, pelo SUS, num Hospital Geral

André Coelho Lima<sup>1</sup>, Karina Picoloto<sup>2</sup>, Arthur Eugênio Crepaldi Vigatto<sup>3</sup>,  
João Batista Lima Filho<sup>4</sup>, Rafaela Fontana<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Médico Geriatra, graduado pela UFPR. Pós-graduado em Geriatria pela UNOESTE.

<sup>2</sup> Nutricionista do Centro de Excelência à Atenção Geriátrica e Gerontológica – CEGEN, Cornélio Procópio/PR, graduada pela UNOPAR.

<sup>3</sup> Psicólogo, coordenador científico do CEGEN, graduado pela UEL. Gerontólogo, pós-graduado pela UTFPR.

<sup>4</sup> Médico Geriatra. Diretor clínico do CEGEN. Membro da SBGG.

<sup>5</sup> Enfermeira e Diretora de Enfermagem do CEGEN, graduada pela UNOPAR. Gerontóloga, pós-graduada pela UTFPR.

**INTRODUÇÃO:** O estado nutricional do paciente idoso tem uma relação muito íntima com o estado geral de saúde deste paciente. Podendo significar um importante fator de risco, visto sua relação com a preservação de sua capacidade física, com a cicatrização de lesões e sua disposição para execução das atividades de vida diárias. O estado nutricional ainda pode ser um dos parâmetros na realização de cuidados com o idoso, podendo ser indicativo da ausência ou negligência de cuidados por parte dos cuidadores ou de autonegligência. Logo, levar em consideração o estado nutricional do paciente é importante para uma visão interdisciplinar da equipe de saúde, podendo gerar uma avaliação e tratamento com maiores chances de sucesso. **OBJETIVO:** Analisar qual é o perfil nutricional de pacientes idosos que são internados no serviço de Cuidados Prolongados, de um hospital geral. **METODOLOGIA:** No serviço de Cuidados Prolongados, o qual possui sempre 40 pacientes internados, há uma equipe de Nutrição e Dietética que acompanha regularmente os pacientes, a qual realiza as avaliações do Índice de Massa Corpórea – IMC dos indivíduos no ingresso do serviço. Assim, buscou-se analisar qual seria o IMC de entrada dos 40 pacientes presentes no mês de Março de 2017, comparando estes índices com os parâmetros internacionais de avaliação nutricional de idosos, verificando a quantidade de pacientes eutróficos, em estado de magreza/baixo peso e com excesso de peso. **RESULTADOS:** Os pacientes avaliados apresentaram uma idade média de 74 anos, foram observados na amostra geral (N=40) que apenas 23% da amostra eram de pacientes eutróficos, sendo 20% com excesso de peso e 57% com magreza/baixo peso. Na amostra de pacientes do sexo masculino (N=21) foram encontrados 24% de Eutrofia, 57% magreza/baixo peso e 19% de excesso de peso. Na amostra feminina (N=19) foram encontrados 21% de Eutrofia, 58% magreza/baixo peso e 21% de excesso de peso. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Houve uma grande incidência de pacientes que apresentavam um estado nutricional não ideal, da amostra geral cerca de 76% não apresentava um IMC dentro dos padrões de Eutrofia, com destaque para o grande número de pacientes em estado de magreza/baixo peso. Tais variações dão indicativos da fragilidade dos pacientes que procuram e/ou são encaminhados para este serviço de saúde, o que é um índice relevante para o tratamento.



## A influência da música personalizada sobre portadores de demência institucionalizados: um estudo piloto de intervenção

André Junqueira Xavier<sup>1</sup>, Daiana Ferreira Malaquias<sup>2</sup>, Wilson Andrade Carvalho Junior<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Doutor, graduado em Medicina, Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

<sup>2</sup> Graduada em Psicologia, UNISUL.

<sup>3</sup> Graduando em Medicina, UNISUL.

**INTRODUÇÃO:** Atualmente, existem 47.5 milhões portadores de demência mundialmente, e estimativas indicam que no ano de 2030 e de 2050, haverão 74.7 milhões e 131.5 milhões portadores de demência mundialmente, respectivamente. Em 2012, a demência apresentou carga onerosa mundial de 604 bilhões de dólares, e diante deste cenário, a OMS categorizou a mesma como condição clínica de prioridade tanto para o campo da assistência a saúde quanto ao campo da pesquisa científica. **OBJETIVOS:** Avaliar a influência de listas de músicas personalizadas no estado geral e na capacidade cognitiva em portadores de demência. **MÉTODO:** Realizado estudo piloto de intervenção não randomizado e não controlado. Foram incluídos portadores de demência institucionalizados em centro geriátrico com 60 anos ou mais de idade, e excluídos aqueles que portadores de surdez. Listas de músicas personalizadas foram empregadas em 5 participantes em 05 sessões de 30 minutos cada ao longo de 02 semanas. Em ambos momentos do estudo (pré e pós-intervenção), foi avaliado o estado geral e empregado o CDR. O estado geral compreendeu o estado emocional e o estado cognitivo. **RESULTADOS:** No momento pré-intervenção, 60% dos participantes apresentavam deterioração do estado geral enquanto que 40% não apresentavam mudanças no estado geral. Após 02 semanas de intervenção: todos os participantes apresentaram melhoria do estado geral; 20% mantiveram pontuações do CDR e 80% apresentaram diminuição de pontuações do CDR. **CONCLUSÕES:** A intervenção promoveu melhoria do estado geral de todos os participantes, e, de acordo com os resultados obtidos através do CDR, melhoria de faculdades cognitivas em 80% da amostra. Ademais, não foi observado qualquer deterioração do estado cognitivo dos participantes após a intervenção. Em suma, a música demonstrou-se, no tratamento de portadores de demência, uma intervenção de baixo custo, de atraente simplicidade prática, segura, e associada a efeitos positivos significativos mesmo a curto prazo.



## A promoção do cuidado humanizado de enfermagem/saúde, à pessoa idosa com câncer

Maria Helena Gehlen<sup>1</sup>, Claus Dieter Stobaus<sup>2</sup>, Francielle Alessandra Menegaes Fuzer<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Educação Inclusiva. Mestre em Educação. Professora do curso de graduação em Enfermagem UNIFRA. Doutoranda em Gerontologia Biomédica PUCRS.

<sup>2</sup> Médico. Professor Doutor do Instituto de Geriatria e Gerontologia Biomédica da PUCRS.

<sup>3</sup> Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA.

**INTRODUÇÃO:** As doenças neoplásicas, por ser uma das principais causas de mortalidade e morbidade, desvelam a necessidade da promoção do cuidado humanizado de enfermagem/saúde, a pessoa idosa com câncer, em garantia a sua funcionalidade e qualidade de vida no cotidiano. **OBJETIVO:** Identificar as produções científicas, na promoção do cuidado humanizado de enfermagem/saúde, à pessoa idosa com câncer. **MÉTODO:** Revisão narrativa de literatura com base em uma busca bibliográfica desenvolvida na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pelas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Portal Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de fevereiro a abril de 2017. Utilizando-se das palavras chave: “saúde do Idoso”, “enfermagem oncológica”, “câncer” e “idoso”. Critérios de inclusão: artigos publicados nos periódicos na íntegra em suporte eletrônico, sendo excluídos, os artigos incompletos, não disponíveis no meio eletrônico. Após, desenvolveu-se análise de conteúdo seguindo as etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados o que possibilitou uma visão abrangente do conteúdo dos artigos por meio de leitura flutuante e fichamento. Para tanto, utilizou-se ficha de extração de dados compostas das variáveis: objetivo, abordagem metodológica, método, cenário, sujeitos e resultados. **RESULTADOS:** Foram encontrados oito artigos científicos, na promoção do cuidado humanizado de enfermagem/saúde, à pessoa idosa. Evidenciou-se que três artigos estavam centrados, no atendimento do sofrimento emocional da pessoa idosa, relacionando a suas crenças e temores perante a enfermidade e ao tratamento. Pontua-se que, quatro artigos, relacionaram a promoção de cuidados de enfermagem em oncologia, envolvendo medidas de conforto, questões administrativas, paliativas e de infraestrutura na ambiência em oncologia. Encontrou-se um artigo articulado, na promoção de cuidados de enfermagem/saúde com aos estímulos cognitivos, da pessoa idosa com câncer, considerando o seu cotidiano familiar. **CONCLUSÃO:** Ao identificar as produções científicas, na promoção do cuidado humanizado de enfermagem/saúde, à pessoa idosa com câncer, considera-se a sua complexidade no cotidiano e a necessidade da prática baseada em evidencia de enfermagem/saúde, pois as boas práticas em oncologia, priorizam o cuidado de enfermagem/saúde científico e humanizado ao diminuir o sofrimento frente as doenças neoplásicas.



## A visão dos profissionais e usuários sobre o modo de inserção do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD na rede pública de saúde de São Caetano do Sul

Gabriela Tonon de Oliveira Xavier<sup>1</sup>, Vânia Barbosa do Nascimento<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mestranda em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina do ABC.

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina do ABC.

**INTRODUÇÃO:** O Sistema Único de Saúde vivencia um cotidiano de incertezas no que diz respeito ao acesso à saúde. A despeito da diversidade de ações propostas para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, nos confrontamos, ainda, com novas demandas assistenciais decorrentes, dentre outros aspectos, do surgimento de novas patologias, de novos recursos e abordagens terapêuticas. Neste sentido, predominam dificuldades para a organização do SUS, limitando o alcance da Integralidade como uma diretriz, sendo este referente à integração dos atos preventivos e curativos, individuais e coletivos, em todos os pontos de atenção à saúde. Atualmente, o modelo de Rede de Atenção à Saúde tem se configurado como uma importante estratégia para superação de um modelo fragmentado com vistas a assegurar um conjunto de ações e serviços com efetividade e eficiência. A Atenção Domiciliar é uma das estratégias e mecanismos para o cuidado em saúde, ampliando espaços inovadores de cuidado através da equipe interdisciplinar. **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo analisar a inserção do Serviço de Atenção Domiciliar na rede de atenção à saúde, na perspectiva de profissionais e usuários. Optou-se por uma investigação qualitativa, pois, responde a questões particulares, ou seja, envolve a subjetividade das respostas através de roteiro semi-estruturado e entrevista com os sujeitos. **RESULTADOS:** Os resultados iniciaram-se com a descrição do perfil dos sujeitos participantes do estudo, expondo as singularidades dos usuários e profissionais entrevistados e, na sequência, a análise dos dados apresentados distribuídos em categorias: rede de atenção à saúde, acesso, enfoque familiar e competência profissional. **CONCLUSÃO:** Por fim, a pesquisa revelou fragilidade na estrutura e funcionamento das redes, como dificuldade no acesso, deficiência na articulação e comunicação entre diversos pontos da rede propondo alcance da Integralidade na perspectiva do cuidado. Ressalto que o enfoque familiar e a qualificação profissional em Atenção Domiciliar interferem na dinâmica do cuidado deste indivíduo proporcionando um atendimento eficaz. No entanto, é importante dizer que caso estas características não estejam coesas, a ação da equipe interdisciplinar fica diretamente prejudicada. Conclui-se que este estudo identificou diante de uma perspectiva de profissionais de saúde e usuários do Serviço de Atenção Domiciliar, que o processo de trabalho apresenta grande potencial de conexão entre as redes de atenção à saúde, destacando o processo de desospitalização como estratégia de articulação, efetivando o princípio da Integralidade. Observamos a necessidade de consolidação da Atenção Domiciliar como um espaço eficaz, humano e resolutivo, unindo um conjunto de práticas em saúde que promovam a reordenação do trabalho e a reorganização da atenção à saúde em uma concepção de redes.



## Aceitação alimentar de idosos com disfagia neurogênica durante desmame de via alternativa de alimentação

Ana Paula de Mello<sup>1</sup>, Ariane Riba Toneti dos Santos<sup>2</sup>, Camila Tureck<sup>2</sup>, Vanessa Gonçalves<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Especialização em Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar – Saúde do Adulto e do Idoso – MBA. Executivo em Gestão da Saúde, com ênfase em Clínicas e Hospitais. Nutricionista, Preceptora e Docente da Residência Multiprofissional em Neurologia do Hospital Municipal São José de Joinville, SC.  
<sup>2</sup> Nutricionistas Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Neurologia do Hospital Municipal São José de Joinville, SC.

**INTRODUÇÃO:** Cerca de 30 a 50% dos pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) apresentam disfagia neurogênica. A desnutrição proteico-energética é apontada como uma das principais consequências da disfagia, e pode levar a complicações mais graves. A avaliação do consumo alimentar durante o processo de desmame de via alternativa de alimentação (DVAA) é um importante ponto, e consiste em acompanhar a adequação entre as necessidades nutricionais do indivíduo e seu consumo alimentar, identificando situações de risco, como o consumo dietético inadequado ou estado nutricional prejudicado. **OBJETIVOS:** Avaliar a aceitação alimentar de pacientes idosos disfágicos após AVC durante processo de DVAA. **MÉTODO:** Os dados foram coletados entre junho e setembro de 2016, em um setor de neurologia de um hospital público de Santa Catarina. As necessidades nutricionais foram estimadas e comparadas com a ingestão da dieta hospitalar durante processo de DVAA, avaliada através de instrumento visual próprio da instituição. **RESULTADOS:** Dos 17 pacientes incluídos, 52,9% (n=9) foram homens e 47,1% (n=8) mulheres, 58,8% (n=10) apresentaram eutrofia e 41,2% (n=7) sobrepeso. A média da necessidade nutricional diária estimada consistiu em 1.600 calorias e 80g de proteínas. Todos os pacientes receberam uma oferta de aproximadamente 1.632,7 calorias e 77,4g de proteína ao dia. O DVAA ocorreu em 2,6 dias, sendo que o maior tempo para desmame aconteceu após cinco dias de início da dieta via oral. Assim, para apresentar os resultados classificou-se em: D1, D2, D3, D4 e D5. Com relação à ingestão via oral verificou-se que a média de aceitação da dieta aumentou com o decorrer dos dias de DVAA. Quando se compara a ingestão alimentar com as necessidades individuais, somente 47% dos pacientes atingiram ao menos 60% das necessidades calóricas, e 47% das necessidades proteicas durante o processo de DVAA. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a aceitação da dieta via oral foi adequada para o DVAA apenas após 4 dias, sendo necessário o acompanhamento individual e criterioso para o estabelecimento das condutas nutricionais.



## Análise do indicador de infecção nos idosos atendidos em Programa de Internação Domiciliar de uma instituição privada em Maceió-AL

Luciana Maria de Medeiros Pacheco<sup>1</sup>, Marcelle Calheiros Barros de Araújo<sup>2</sup>,  
Carla Jaqueline Freire Damasceno Botelho<sup>2</sup>, Perla Vieira Ribeiro<sup>2</sup>, Ana Patrícia dos Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Médica.

<sup>2</sup> Enfermeiras.

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento traz novas faces e implicações em todos os aspectos da vida humana, coletiva e individualmente. Uma importante consequência do envelhecimento populacional é o aumento de idosos com dependência e, conseqüentemente, com necessidade de institucionalização pela suscetibilidade ao acometimento de infecções. Com a necessidade de implantar novos modelos de atenção à saúde para poder garantir o acesso universal surge o *Home Care*. **OBJETIVO:** Analisar os indicadores de infecção em idosos atendidos no Programa de Internamento Domiciliar (PID) do Home Care NIAD (Núcleo Interdisciplinar de Assistência Domiciliar), localizado no município de Maceió-AL. **METODOLOGIA:** O trabalho teve caráter transversal, analítico, do tipo descritivo e abordagem quantitativa. Participaram do estudo um total de 51 idosos, destes, 34 apresentaram pelo menos um quadro infeccioso. Foram utilizadas informações sobre os atendimentos dos idosos atendidos em PID, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2015. Os dados analisados foram obtidos por meio dos prontuários e formulários próprios da instituição. As variáveis analisadas foram ocorrência, incidência, foco e agentes bacterianos das infecções ocorridas nos idosos atendidos na modalidade PID, gênero, faixa etária, diagnóstico clínico de base e fatores de risco. **RESULTADOS:** Percebeu-se que não teve prevalência de infecção quanto ao gênero. Observou-se que a maior incidência de infecções ocorreu em pacientes com faixa etária entre 80 e 89 anos e portadores de seqüela de acidente vascular encefálico. Identificou-se ainda a infecção urinária sendo a de maior prevalência. Os resultados sugerem a necessidade da elaboração e revisões periódicas de protocolos específicos para a prevenção, monitoramento e controle de infecções.



## Avaliação da funcionalidade para predição de mortalidade em idosos institucionalizados

André Bisetto<sup>1</sup>, Sérgio Augusto da Silveira Veiga<sup>1</sup>, Giscard Porto<sup>1</sup>, Kelser de Souza Kock<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, Tubarão, SC.

<sup>2</sup> Mestre em Ciências da Saúde. Professor dos cursos de Fisioterapia e Medicina da UNISUL.

**INTRODUÇÃO:** As limitações funcionais são indicadas como forma de avaliação para predição de risco em idosos. Nesta perspectiva, a análise da funcionalidade nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) podem servir como ferramenta de estratificação neste perfil de pacientes. **OBJETIVOS:** Analisar as medidas de funcionalidade: nível independência, força de preensão manual (FPM) e deambulação, como preditores de mortalidade em 1 ano em residentes de ILPI em Tubarão-SC. **MÉTODOS:** Foi realizada uma pesquisa longitudinal, prospectiva, quantitativa. A população do presente estudo foi composta por residentes em ILPI da cidade de Tubarão-SC. Foram coletados idade, peso, altura, funcionalidade pelo índice de Katz e realizados os testes de FPM e deambulação pelo Teste de "Timed Up and Go" (TUG). Após 1 ano, foram analisadas as intercorrências e mortalidade. Foi utilizado o software Microsoft Excel para armazenamento dos dados e o software SPSS 20.0 para análise. Na avaliação estatística foram utilizadas medidas de tendência central e dispersão, frequências absolutas e percentuais. Para comparação dos dados foi utilizado o teste de Mann-Whitney ( $p < 0,05$ ) ou teste de qui-quadrado, teste exato de Fischer ( $p < 0,05$ ) de acordo com o tipo de variável. O projeto de pesquisa foi aprovado no CEP em Seres Humanos sob o CAAE: 43903015.5.0000.5369. **RESULTADOS:** Foram avaliados 71 idosos institucionalizados. A idade média dos participantes foi de  $75,7 \pm 9,6$  anos, com IMC médio de  $26,7 \pm 5,1$  kg/m<sup>2</sup>, sendo a maioria do sexo feminino (66,2%). No período de 1 ano, 7 idosos foram transferidos ou acolhidos por familiares. Desta forma, apenas 64 estavam presentes no término do estudo. Neste período, houve 6 (9,3%) intercorrências e 12 (18,7%) óbitos. Na comparação do grupo óbito e não óbito, a dependência total esteve relacionada ao óbito ( $p = 0,05$ ), perfazendo nos grupos 33,3% e 9,6%, respectivamente. O tempo do TUG também apresentou diferença ( $p = 0,027$ ) nos grupos óbito ( $77,7 \pm 33,6$  s) e não óbito ( $40,0 \pm 25,3$  s). As demais variáveis não apresentaram diferença estatística nos grupos óbito e não óbito, respectivamente, idade:  $74,4 \pm 8,6$  anos e  $75,8 \pm 9,5$  anos ( $p = 0,849$ ), FPM feminina:  $12,8 \pm 4,2$  kgf e  $11,4 \pm 5,6$  kgf ( $p = 0,585$ ), FPM masculina:  $9,0 \pm 4,2$  kgf e  $18,7 \pm 10,9$  kgf ( $p = 0,229$ ). **CONCLUSÃO:** Este trabalho demonstrou uma taxa de mortalidade de 18,7%, associando a dependência total e o maior tempo de caminhada à predição de mortalidade em 1 ano de acompanhamento em residentes de ILPI.



## Avaliação das propriedades psicométricas do questionário *Iconographical Falls Efficacy Scale (ICON-FES)*

Máira Sgobbi de Faria<sup>1</sup>, Márcia Rodrigues Franco<sup>1</sup>, Carlos Marcelo Pastre<sup>1</sup>, Bianca Yumie Eto<sup>1</sup>, Giovana Ayumi Aoyagi<sup>1</sup>, Kim Delbaere<sup>2</sup>, Daniel Steffens<sup>3</sup>, Claudia Regina Sgobbi de Faria<sup>1</sup>, Rafael Zambelli Pinto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Professores Doutores da UNESP.

<sup>2</sup> Professora Doutora, University of New South Wales.

<sup>3</sup> Doutor, Neuroscience Research Australia Institute.

**INTRODUÇÃO:** O número de idosos irá aumentar com o passar dos anos devido à melhoria de fatores como saúde, saneamento e educação. Um dos principais problemas da população idosa são as quedas, sendo consideradas um problema de saúde pública mundial e um dos fatores responsáveis pelos altos índices de incapacidade e mortalidade. O medo de cair é definido por baixa confiança no próprio equilíbrio para evitar quedas, causando declínio no desempenho físico e funcional, alterações no equilíbrio e diminuição da qualidade de vida. A FES-I é considerada a escala mais adequada para avaliar o medo de cair. Recentemente, pesquisadores australianos desenvolveram a *Iconographical Falls Efficacy Scale (Icon-FES)*, uma escala que avalia o medo de cair através de imagens ilustrativas das atividades e situações cotidianas do idoso. As principais vantagens da Icon-FES em comparação com a FES-I são: a inclusão de atividades que exigem maior equilíbrio dos idosos, dados com distribuição normal e sua capacidade de avaliar o medo de cair em idosos mais independentes. **OBJETIVOS:** Avaliar as propriedades psicométricas (reprodutibilidade, consistência interna, erro padrão da medida, mudança mínima detectável e efeito teto e solo) do questionário Icon-FES. **METODOLOGIA:** Na primeira entrevista, foram coletados os dados demográficos e informações sobre o histórico de quedas do ano anterior ao estudo, e aplicada a forma culturalmente adaptada do Icon-FES. Na segunda entrevista, que ocorreu sete dias após a primeira entrevista, o questionário Icon-FES foi aplicado novamente em todos os participantes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram avaliados um total de 100 idosos. Para a análise de consistência interna, o valor do coeficiente de *Cronbach's alpha* foi considerado adequado (*Cronbach's alpha* = 0,93). A reprodutibilidade intra-avaliador foi considerada excelente:  $ICC_{2,1} = 0,96$ ; 95%CI: 0,94; 0,97. Os valores do erro padrão da medida (EPM=2,49) e mudança mínima detectável (MMD=6,90) mostram que a magnitude da mudança necessária para exceder a variabilidade do questionário Icon-FES é em torno de 7,0 pontos. A correlação entre o questionário Icon-FES com FES-I foi aceitável ( $\rho = 0,83$ ,  $p < 0,001$ ). Efeito teto e solo não foram identificados. **CONCLUSÃO:** O Icon-FES apresenta uma boa correlação com o FES-I, que é considerado padrão-ouro para avaliar o medo de cair. Os demais parâmetros que foram avaliados também apresentaram bons resultados, indicando que este questionário é válido e confiável.



## Avaliação do idoso na admissão hospitalar: a importância das escalas de avaliação na elaboração e implementação do Plano de Cuidado Assistencial de Enfermagem

Marta Fragozo<sup>1</sup>, Robênia Viana<sup>1</sup>, Ana Luiza Azevedo<sup>3</sup>, Carla Amoedo<sup>1</sup>, Terezinha Pacheco<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiras, Obras Sociais Irmã Dulce – OSID.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, OSID.

**INTRODUÇÃO:** Dentre as modalidades de avaliação do idoso, o realizado em um centro de geriatria e gerontologia para internamento hospitalar disponibiliza a aplicação das escalas de avaliação para riscos de queda (escala de Morse) e lesão por pressão (escala de Braden), função cognitiva (*Mini Mental Test*) e potencial funcional do idoso (escala de Barthel modificada) que norteiam a elaboração do plano de cuidados assistencial de enfermagem levando-se em consideração os principais problemas e riscos expostos aos idosos durante a hospitalização. O plano de cuidados é ponto de partida para garantir uma assistência global de qualidade com efeito de minimizar os riscos aos quais os idosos estão expostos no ambiente hospitalar. **OBJETIVO:** Estabelecer a importância das escalas de avaliação no momento do internamento hospitalar para a elaboração do plano de cuidados de enfermagem e seus impactos nos eventos de queda e lesão por pressão após hospitalização. **MÉTODO:** Estudo observacional realizado num Centro de Geriatria e Gerontologia da cidade de Salvador-BA, de fevereiro de 2016 a março de 2017. **RESULTADOS:** Observado que de fevereiro a agosto de 2016, sem a utilização das escalas de avaliação ocorriam uma média de 7,3 quedas e 2 lesões por pressão nos idosos após hospitalização. A partir de setembro de 2016 a março de 2017, após aplicação das escalas como ferramenta inicial para elaboração do plano de cuidados de enfermagem, observou-se a diminuição dos eventos para uma média de 4,6 quedas e de 1,4 lesões por pressão após internamento. **CONCLUSÃO:** A utilização das escalas como instrumento colaborador na elaboração do plano de cuidados de enfermagem mostrou-se efetiva no que se refere a prevenção de possíveis eventos adversos aos quais os idosos hospitalizados estão susceptíveis com impacto direto na diminuição de quedas e do aparecimento de lesão por pressão após hospitalização, funcionando como norteador de uma assistência baseada na gestão de riscos.



## Avaliação dos pés do idoso institucionalizado na cidade de Teutônia-RS

Kauana Lindemann Wallauer<sup>1</sup>, Laura Rigo<sup>1</sup>, Maureen Fernanda Ritter<sup>1</sup>,  
Paulo Roberto Cardoso Consoni<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicas de Medicina do 7º semestre da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA.

<sup>2</sup> Professor de Geriatria da ULBRA.

**INTRODUÇÃO:** As desordens nos pés e nos calçados interferem diretamente no equilíbrio e no ciclo da marcha, podendo, conseqüentemente, ser um fator contribuinte para a incapacidade funcional e o aumento da prevalência de quedas no idoso. Visto que a integridade dos membros inferiores possibilita melhor qualidade de vida e, sabendo que os distúrbios relacionados aos pés são evitáveis por meio de medidas preventivas, investigamos alguns aspectos no idoso institucionalizado, pois sabidamente estes idosos apresentam um grau de dependência e fragilidade maior que o idoso de comunidade, portanto sujeito a maiores riscos de saúde. **OBJETIVO:** Verificar os principais distúrbios relacionados aos pés e a utilização do calçado apropriado para os idosos institucionalizados. **MÉTODO:** Desenvolveu-se um estudo transversal realizado em fevereiro de 2017 em duas ILPIs na cidade de Teutônia-RS. A amostra analisada constituiu-se de 57 idosos com idade entre 65 à 95 anos de ambos os sexos. Foi avaliado e observado os pés de modo geral, utilizando a cartilha do idoso lançada pelo Ministério da Saúde (Caderno 19) como referência e, através de uma tabela contendo 11 das principais alterações do pé do idoso. **RESULTADO:** Da amostra dos 57 idosos, 39 são mulheres (68,4%) e 18 são homens (31,5%), com idade média de aproximadamente 85 anos. Da avaliação constatou-se que 34 idosos (59,6%) possuem unha encravada e 45 idosos (78,9%) tem unhas espessas e encurvadas, com 38 idosos (66,6%) apresentam Hálux valgo e 16 idosos (28%) com sobreposição de dedos. Em 33 idosos (57,8%) possuem calosidades e 24 idosos (42%) possuem rachaduras nos pés, sendo que 8 (14%) possuem úlceras/feridas nos pés. Em 29 idosos (50,8%) apresentam micose entre os dedos. A temperatura de 16 idosos (28%) apresenta-se com diferença entre os dois pés. Não utilizavam calçados adequados nos pés foram 16 idosos (28%). Quanto à presença de parestesia 21 idosos (36,8%) apresentavam esta alteração. **CONCLUSÃO:** As desordens nos pés dos idosos institucionalizados são frequentes e exigem grande atenção quanto ao diagnóstico correto e ao tratamento adequado. A inspeção e manutenção dos pés deve ser frequente, cuidadosa e realizada pela equipe responsável e familiares, afim de evitar um declínio funcional e emocional do idoso institucionalizado.



## Avaliação multiprofissional e interdisciplinar a favor da saúde do idoso

Robênia Viana<sup>1</sup>, Marta Fragozo<sup>1</sup>, Ana Luiza Azevedo<sup>2</sup>, Gislane Alves<sup>3</sup>, Joice Paixão<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiras, Obras Sociais Irmã Dulce – OSID.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, OSID.

<sup>3</sup> Musicoterapeuta, OSID.

<sup>4</sup> Terapeuta ocupacional, OSID.

**INTRODUÇÃO:** Dentre as modalidades de avaliação ambulatorial disponibilizado para idosos, o oferecido em um centro de geriatria e gerontologia traz um serviço que valoriza a atuação profissional interdisciplinar com olhar holístico ao idoso, apresentando alternativas como: ambulatório de patologias específicas, grupos terapêuticos, de socialização, atendimento de fisioterapia e de terapia ocupacional e grupo de Pilates. **OBJETIVO:** Apresentar um modelo interdisciplinar de atendimento ao idoso, por equipe multiprofissional, fortalecendo-o como protagonista do processo. **MÉTODO:** Estudo observacional realizado em um ambulatório de geriatria e gerontologia da cidade de Salvador-BA durante o ano de 2016. **RESULTADOS:** O foco do atendimento ambulatorial deste referido centro, além de proporcionar o acompanhamento médico, de enfermagem e serviço social periódico aos idosos, é transpor as barreiras tradicionais e proporcionar modalidades além do consultório. São realizados atendimentos diferenciados: fisioterapia em grupo fora da unidade ambulatorial, pilates, acolhimento de famílias e pacientes com demências com estímulo cognitivo, adaptações, treino de atividades de vida diária e prática. Outro diferencial é o atendimento da musicoterapia nos grupos que realiza o resgate da memória afetiva, trabalha a interação social, o ritmo e a expressão. A melhora da autoestima e o controle dos sintomas de depressão são percebidos nos grupos de psicologia. As atividades de socialização, cultura e cidadania são outras modalidades de atendimento que proporcionam bem-estar físico e emocional, deixando claro para a equipe a projeção do conceito saúde na aplicação direta do cuidar. **CONCLUSÃO:** O modelo apresentado por este ambulatório estimula a discussão sobre a importância da interdisciplinaridade no cuidar de idosos levantando questões relacionadas a aplicabilidade deste em outros serviços de saúde. Uma proposta que vai além do consultório médico complementando o atendimento ao idoso de forma holística, integral e interdisciplinar.



## Capacidade funcional e qualidade de vida em mulheres idosas praticantes e não praticantes de hidroginástica

Daniel Vicentini de Oliveira<sup>1</sup>, Mateus Dias Antunes<sup>2</sup>, Cláudia Regina Cavaglieri<sup>3</sup>,  
José Roberto Andrade do Nascimento Júnior<sup>4</sup>, Maria do Carmo Correia de Lima<sup>1</sup>,  
Sônia Maria Marques Gomes Bertolini<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Doutorandos em Gerontologia, Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP.

<sup>2</sup> Mestrando em Promoção da Saúde, Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR.

<sup>3</sup> Doutora em Ciências (Fisiologia Humana), UNICAMP.

<sup>4</sup> Doutor em Educação Física, Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF.

<sup>5</sup> Doutora em Ciências Morfofuncionais, UNICESUMAR.

**INTRODUÇÃO:** A hidroginástica pode proporcionar relaxamento, equilíbrio, diminuição do peso corporal, aumento da resistência ao movimento, melhoria do sistema cardiorrespiratório, melhoria da aptidão física e bem-estar mental, influenciando positivamente na capacidade funcional (CF) e qualidade de vida (QV) de idosos. **OBJETIVO:** comparar a CF e a QV de mulheres idosas que praticam e que não praticam hidroginástica. **MÉTODOS:** trata-se de um estudo transversal, realizado entre Maio a Agosto de 2013. A amostra, escolhida de forma intencional e por conveniência, foi composta de 80 mulheres idosas, sendo 40 praticantes de hidroginástica (G1) e 40 não praticantes (G2). O protocolo do Grupo de Desenvolvimento Latino-Americano foi utilizado para avaliar a CF e o WHOQOL-Bref e o WHOQOL-Old para avaliar a QV. Para a análise dos dados, foram utilizadas a frequência e a porcentagem das variáveis categóricas. O teste de Kolmogorov-Smirnov foi inicialmente utilizado para verificar a normalidade dos dados para as variáveis numéricas. Foram utilizados mediana (Md) e quartis (Q1; Q3) para caracterizar os resultados. Utilizou-se o teste "U" de Mann-Whitney para comparar os grupos. O teste de correlação de Spearman foi utilizado para verificar a correlação entre as variáveis, sendo adotado o nível de significância de  $p < 0,05$  para todos os testes. **RESULTADOS:** Quanto à CF geral, não foram encontradas diferenças entre os grupos ( $p=0,397$ ). Houve diferença significativa no teste de Levantar-se da posição sentada ( $p=0,010$ ) e Levantar-se da posição de decúbito ventral ( $p=0,044$ ). Observa-se que as idosas do G1 apresentaram melhores resultados no teste Levantar-se da posição de decúbito ventral, enquanto as idosas do G2 apresentaram resultados superiores no teste de Levantar-se da posição sentada. Quanto à QV avaliada pelo WHOQOL-Bref, verificou-se diferença significativa entre os grupos no domínio físico ( $p=0,036$ ), indicando que as idosas do G2 (Md=15,43) tiveram uma melhor percepção da QV relacionada aos aspectos físicos em comparação com as do G1 (Md=14,28). Ao comparar os aspectos de QV do WHOQOL-Old entre os grupos, observou-se que idosas do G2 (Md=17,00) tiveram maior percepção de QV quanto às habilidades sensoriais ( $p=0,007$ ) do que as idosas do G1 (Mediana=15,00). **CONCLUSÃO:** conclui-se que não houve evidência suficiente para provar que mulheres idosas praticantes de hidroginástica têm CF e QV diferentes em comparação com aquelas que não praticam exercício físico.



## Centro de Saúde do Idoso de Blumenau fortalecendo a Rede de Atenção Integral à Saúde do Idoso: novos modelos e olhares para um serviço especializado

Mario H. Kato<sup>1</sup>, Angela C. M. Braga<sup>2</sup>, Dejaina B. Arins<sup>3</sup>, Tassiana R. Gemeli<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Médico, Centro de Saúde do Idoso – CSI, Blumenau-SC.

<sup>2</sup> Fonoaudióloga, CSI.

<sup>3</sup> Terapeuta ocupacional, CSI.

<sup>4</sup> Dentista, CSI.

**INTRODUÇÃO:** A assistência à saúde ao idoso em Blumenau era fragmentada decorrente da desarticulação dos serviços e da dificuldade de acolhimento aos idosos na Atenção Básica (AB). Neste contexto, sentiu-se a necessidade de estruturar um atendimento de forma integral e articulada em rede. **OBJETIVO:** Implantar um serviço de saúde que oferecesse um suporte especializado à AB, objetivando ampliar a autonomia e independência aos idosos. Fortalecer laços entre a rede de serviços qualificando a assistência no município. **METODOLOGIA:** A ação primordial foi a formação e a qualificação da equipe interdisciplinar, sendo realizada capacitação através do estudo de: artigos, diretrizes/protocolos e legislações, com as temáticas: Trabalho em Saúde, Equipe Interdisciplinar, SUS, Humanização, Acolhimento, Projeto Terapêutico Singular e Avaliação Geriátrica Ampla (AGA). A construção coletiva do projeto e a cogestão dos processos de trabalho propiciaram à equipe a responsabilização pela formulação e execução das ações. As etapas subsequentes consistiram: 1. Formulação da Avaliação Multidimensional do Idoso, ampliando a capacidade de compreensão e diagnóstico; 2. Elaboração de um instrumento que sistematizasse as ações da equipe e que solidificasse o Plano de Cuidados (PC), que possibilitasse a inclusão dos familiares em todo o processo; 3. Integração das ações com a AB através de eventos de capacitação dos serviços, Apoio Matricial e Contra referência qualificada. **RESULTADOS:** O Diagnóstico abrangente e o PC possibilitaram a ampliação da funcionalidade dos idosos assistidos pelo CSI, possibilitando o seu retorno para a AB com as necessidades em saúde organizadas; Ampliação e fortalecimento da capacidade resolutiva na AB. **DISCUSSÃO:** As atividades desenvolvidas pelo CSI não têm o poder de estruturar a rede de atenção ao idoso. Contudo, no momento onde havia uma desarticulação da rede, este serviço assumiu a vanguarda na organização da mesma. Os resultados apresentados traduzem o fortalecimento da rede de serviços. A satisfação dos idosos e familiares e a forma de relacionamento entre o CSI e a AB demonstram um caminho acertado.



## Cinco sentidos para uma vida plena

Mariéli Terezinha Krampe Machado<sup>1</sup>, Josiane Steil Siewert<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestre em Envelhecimento Humano. Docente do Instituto Federal de Ciência e Tecnologia de Santa Catarina.

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Docente do Instituto Federal de Ciência e Tecnologia de Santa Catarina.

**INTRODUÇÃO:** O processo de envelhecimento humano ocorre de forma individual. A partir dos 30 anos inicia-se um declínio lento e gradual de todos os sistemas corpóreos, influenciando na qualidade de vida e saúde das pessoas. Os cinco sentidos visão, audição, tato, olfato e paladar são a forma pela qual entendemos e interpretamos o mundo onde vivemos, tendo especial função de proteção da integridade da pessoa. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi sensibilizar os idosos e familiares sobre os principais problemas sensoriais que surgem durante o processo de envelhecimento bem como sobre estratégias de minimização de riscos e prevenção de acidentes. **MÉTODO:** O método utilizado foi primeiramente revisão bibliográfica acerca da anatomia e fisiologia do sistema sensorial do idoso e posteriormente pesquisa ação, desenvolvida por docentes e discentes de um Curso de Especialização Técnica em Saúde do Idoso de uma instituição pública do norte de Santa Catarina com grupos de idosos no ano de 2016. **RESULTADOS:** Os resultados demonstraram que dentre as principais alterações sensoriais a dificuldade visual representa um fator de risco de 98,5% para quedas, bem como a diminuição da sensibilidade tátil e função vestibular. Com a diminuição da função tátil, há um risco aumentado para queimaduras e cortes. O controle corporal da temperatura também está prejudicado, sendo necessário adequar parâmetros de identificação de infecções nos idosos, não levando em consideração apenas a febre, mas também outros sintomas físicos cognitivos, como confusão mental ou alteração nos padrões de comportamento. A partir dos achados na literatura foram elaboradas cartilhas sobre as principais alterações no sistema sensorial e quais os cuidados necessários para prevenção de acidentes. Posteriormente foram realizadas atividades educativas com grupos de idosos e familiares, da região norte de Joinville. As atividades educativas proporcionaram a sensibilização dos participantes através do conhecimento de possíveis riscos relacionados ao declínio do sistema sensorial em idosos os quais muitas vezes passam despercebidos. **CONCLUSÃO:** Concluímos que o projeto proporcionou aos alunos o desenvolvimento da capacidade de elaboração de estratégias para promoção e prevenção em saúde através da educação em saúde; ampliou o conhecimento da comunidade acerca dos problemas sensoriais que surgem durante o processo de envelhecimento bem como estratégias de minimização de riscos e prevenção de acidentes dos idosos.



## Comparação entre dois instrumentos de triagem multidimensional de fragilidade em idosos assistidos na Atenção Básica

Carolina Böettge Rosa<sup>1</sup>, Solange Beatriz Billig Garces<sup>2</sup>, Dinara Hansen<sup>2</sup>, Ângela Vieira Brunelli<sup>3</sup>, Janaina Coser<sup>2</sup>, Patrícia Dall'Agnol Bianchi<sup>2</sup>, Carla Helena Augustin Schwanke<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Doutoras, Instituto de Geriatria e Gerontologia, Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS.

<sup>2</sup> Doutoras, Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ.

<sup>3</sup> Mestre, UNICRUZ.

**Financiamento:** Este estudo foi conduzido com recursos da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS) – Edital PPSUS 002/2013 (processo 1183-2551/13-4) – e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

**INTRODUÇÃO:** É importante que a fragilidade seja prevenida e diagnosticada na Atenção Básica. No entanto, a otimização da avaliação de fragilidade em idosos continua a ser uma prioridade de investigação. **OBJETIVO:** Comparar a avaliação de dois instrumentos multidimensionais de identificação de fragilidade, traduzidos e validados para a população idosa brasileira. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, cuja amostra foi composta por idosos ( $\geq 60$  anos) atendidos em Estratégias Saúde da Família do município de Cruz Alta-RS. Os instrumentos utilizados para determinar fragilidade foram a Edmonton Frail Scale e o Tilburg Frailty Indicator. A homogeneidade entre as avaliações foi verificada pelo coeficiente de correlação intraclass e pelo gráfico de Bland e Altman, a concordância entre os instrumentos foi estabelecida pelo coeficiente Kappa ( $p < 0,05$ ). **RESULTADOS:** Foram avaliados 376 idosos (69,9% mulheres). A média de idade da amostra foi de  $72,77 \pm 7,3$  anos (variando de 61 a 95 anos). De acordo com o Tilburg Frailty Indicator, 43,4% dos participantes foram considerados frágeis ( $n = 163$ ), enquanto que a Edmonton Frail Scale classificou 21,5% dos participantes como frágeis ( $n = 81$ ), destes, 14,1% com fragilidade leve, 5,1% com fraqueza moderada e 2,4% com fragilidade grave. Além disso, a Edmonton Frail Scale classificou 25% dos indivíduos como vulneráveis ( $n = 94$ ). Ao comparar as pontuações dos instrumentos, observou-se uma correlação intraclass substancial (ICC = 0,77; IC: 0,71-0,81;  $p < 0,001$ ) e, quando os escores foram dicotomizados em frágeis e não frágeis, observou-se concordância regular entre as avaliações (Kappa = 0,355; 0,001). **CONCLUSÃO:** No que tange a identificação de fragilidade, ambos os instrumentos de triagem multidimensional podem ser utilizados na Atenção Básica. Entretanto, o Tilburg Frailty Indicator classificou um maior número de idosos como frágeis, o que é importante para implementação de estratégias de reabilitação. Já a Edmonton Frail Scale oferece a possibilidade de identificação de idosos vulneráveis, o que é interessante no contexto de intervenções preventivas. Sabendo-se que os dois instrumentos estão de acordo e podem ser aplicados nessa população, caberia agora investigar as questões que envolvem sua aplicação dentro da organização da Atenção Primária em Saúde.



## Comparação entre métodos de rastreamento auditivo e audiometria em nonagenários, dados do Projeto Acompanhamento Multiprofissional ao Longeivo de Porto Alegre (AMPAL)

Magda Aline Bauer<sup>1</sup>, Adriane Ribeiro Teixeira<sup>2</sup>, Camila Grigol<sup>3</sup>, Mateus Belmonte Macedo<sup>4</sup>,  
Ângelo José Gonçalves Bós<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Fonoaudióloga. Doutoranda em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>2</sup> Fonoaudióloga. Professora Doutora, UFRGS.

<sup>3</sup> Fonoaudióloga, UFRGS.

<sup>4</sup> Acadêmico de Fonoaudiologia, UFCSPA.

<sup>5</sup> Médico Geriatra. Professor Doutor da PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** A audiometria é o padrão ouro dos testes de avaliação auditiva, necessita de ambiente silente, audiômetro calibrado e profissional qualificado. Requisitos que dificultam o acesso de idosos, principalmente nonagenários na atenção primária. Por isso instrumentos têm sido utilizados como rastreamento para identificar uma possível perda auditiva (PA), embora pouco se saiba sobre a sua utilização em nonagenários. **OBJETIVOS:** verificar se os instrumentos que utilizamos como rastreamento são capazes de identificar PA. **MÉTODOS:** Foram avaliadas 40 orelhas de 20 nonagenários (média 91 anos), através da audiometria, teste do sussurro, instrumento Hearcheck®, questionário de restrição de participação social (HHIE-S), autopercepção auditiva ("como está sua audição?"), pergunta sobre dificuldade de compreender fala no silêncio ou no ruído. Os dados gerados foram analisados pela audiometria como tendo: PA leve, PA moderada e PA severa. **RESULTADOS:** Foram identificadas 12 orelhas com PA leve, 19 com PA moderada e 9 PA severa. O sussurro não foi ouvido por 36% das orelhas com PA moderada ou severa ( $p=0,099$ ). No Hearcheck®, 17% das orelhas com PA leve escutaram 2 de 6 estímulos e 58% 4 ou mais estímulos. Nas orelhas com PA severa nenhuma escutou mais que 2 estímulos ( $p<0,01$ ). No HHIE-S, 92% das orelhas com PA leve não apresentaram restrição de participação, enquanto as com PA severa todas tiveram alguma restrição ( $p<0,01$ ). As orelhas com PA leve tiveram autopercepção da audição boa, já nas com PA severa 100% tiveram autopercepção média ( $p<0,01$ ). Das orelhas com PA leve 83% não apresentavam dificuldade de compreender a fala no silêncio, nas PA severa 67% tiveram dificuldade às vezes ( $p<0,01$ ). Para compreender a fala no ruído as com PA severa 78% afirmaram sempre ter dificuldade ( $p<0,01$ ). **CONCLUSÕES:** Exceto o teste do sussurro, os outros instrumentos utilizados como rastreamento foram eficazes e podem sugerir comprometimento auditivo. O Hearcheck® é um instrumento de difícil acesso para os agentes de saúde necessitando, além da sua aquisição, treinamento. O HHIE-S leva algum tempo e demanda treinamento; a pergunta sobre compreender a fala no ruído nos parece ser o mais acessível, no entanto é bastante subjetiva. Instrumentos como aplicativos para celular poderiam ser desenvolvidos e validados com o objetivo de serem de fácil acesso, maior abrangência e especificidade.



## Condições de Saúde do Idoso no domicílio assistido por um Programa da Saúde Suplementar

Luciana de Fátima Leite Lourenço<sup>1</sup>, Angela Maria Alvarez<sup>2</sup>, Sílvia Maria Azevedo dos Santos<sup>2</sup>, Darla Lusía Ropelato Fernandez<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiras. Doutorandas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal Santa Catarina – PEN/UFSC.

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e do PEN/UFSC. Pesquisadora CNPq, Florianópolis, SC, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento da população tem norteado o desenvolvimento de estratégias que possam ser incorporadas na sociedade que busca encontrar alternativas de cuidado à saúde diante desse acelerado processo. No Brasil, a saúde suplementar também enfrenta o processo de envelhecimento de seus clientes, representando 12% de idosos que possuem plano privado de assistência médica. Os planos de saúde têm apostado na atenção domiciliar para a atenção voltada para a promoção da saúde e na capacidade de oferecer acompanhamento das condições de saúde e contínuo cuidado são idosos. **OBJETIVO:** identificar as condições de saúde dos idosos assistidos pelo sistema de saúde suplementar no âmbito domiciliar. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, do tipo transversal e exploratório, realizada com idosos assistidos por um programa de atendimento domiciliar da saúde suplementar, na cidade de Florianópolis (SC). A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho a setembro de 2013, através de visita domiciliar, sendo incluídos 92 idosos na amostra. Para a caracterização do idoso foi utilizado um instrumento que contém variáveis que permite identificar o sexo, idade, nível de escolaridade, patologias prévias, medicações em uso, estado conjugal, arranjo familiar no domicílio e presença do cuidador (familiar ou ocupacional), tempo de participação no programa domiciliar e tipo de cuidados que necessita. Avaliou-se ainda, o nível de dependência funcional através da escala de Medida de Independência Funcional (MIF), as alterações cognitivas pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM), e a fragilidade através do fenótipo proposto por Fried. **RESULTADOS:** A média de idade entre os 92 sujeitos foi de 83,2 anos, a mediana de 85,5 e o desvio padrão de 10,3. Identificou-se que 43% dos idosos apresentam de 4 a 6 patologias e 47,8% utilizam de 4 a 6 medicamentos. Os idosos apresentaram 32% dependência total e 54% encontravam-se com perda de cognição severa. **CONCLUSÃO:** Os resultados demonstraram um nível elevado de dependência, com alta carga de necessidade de cuidados dos idosos no domicílio. Conhecer as condições de saúde dos idosos no domicílio deve ser contemplado na avaliação sistemática de idosos que são acompanhados por programas de atendimento domiciliar, visando à implementação de medidas para que os idosos vivam melhor no domicílio.



## Conhecendo os idosos residentes em uma instituição de longa permanência no município de Canoas-RS

Míria Elisabete Bairros de Camargo, Luana Saibro de Castro

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento populacional é hoje tendência mundial, o qual tem corroborado para o crescimento no número de institucionalizações. Considerando o aumento da proporção de idosos e da longevidade da população – somada às dificuldades culturais e socioeconômicas que envolvem os idosos e seus cuidadores, ao comprometimento da saúde do idoso e da família, à ausência do cuidador no domicílio e aos conflitos familiares – eleva-se a demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Porém para muitos idosos, infelizmente, esse aumento da longevidade tem sido acompanhado de um declínio do estado de saúde físico e mental, com presença de múltiplas doenças crônicas, perda de independência, autonomia, e limitações socioeconômicas e ambientais, fatores esses que são imprescindíveis de conhecimento da Instituição, pois através deste conhecimento prévio que será realizada uma série de cuidados planejados, individualizados e especializados para estes idosos. **OBJETIVO:** O objetivo da pesquisa é conhecer o perfil sociodemográfico e clínico dos idosos residentes em Instituição de Longa Permanência. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, quantitativa, que faz parte do projeto de extensão: Atenção Multidisciplinar Geronto/Geriátrica em uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) no município de Canoas-RS. A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2017, através de prontuários de 44 idosos. **RESULTADOS:** A partir da análise de dados pode-se inferir que a maioria dos idosos é composta por mulheres 54,5%, viúvas 34,0%, faixa etária predominante é de 81 a 90 anos sendo 41%, de cor branca 61,4%, e 47,7% são católicos. Observou-se que 45,4% dos idosos são alfabetizados e 20,4% estudaram oito anos ou mais. No que se refere à naturalidade 15,9% dos idosos são da região de Porto Alegre e 9,1% de outros estados. No presente estudo foi possível perceber ainda a prevalência de seguintes patologias, como: Acidente Vascular Cerebral 36,4, Demência 25%, Depressão 18,2%, Alzheimer 18,2%, Diabetes tipo 2 13,6% e Parkinson 1,4%. **CONCLUSÃO:** O conhecimento sobre o perfil dos idosos evidencia a importância da equipe multidisciplinar na assistência à saúde deles, auxilia no planejamento dos cuidados individualizados e especializados, uma vez que o processo de envelhecimento não pode ser freado ou evitado e merece toda a atenção por parte de todo o corpo social.



## Conhecimento de estudantes de Medicina sobre medicamentos inapropriados para idosos: estudo em alunos dos últimos semestres do curso de Medicina ULBRA-Canoas

Alessandra Santos Menin<sup>1</sup>, Isadora Brandão da Silva<sup>2</sup>, Paulo Roberto Cardoso Consoni<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA.

<sup>2</sup> Médica formada pela ULBRA.

<sup>3</sup> Professor de graduação do curso de Medicina da ULBRA.

**INTRODUÇÃO:** As reações adversas a medicamentos são mais frequentes e mais graves em idosos. A polifarmácia e a prescrição de medicamentos inapropriados expõem esses pacientes a riscos, aumentando a morbimortalidade. A falta de conhecimento e o treinamento inadequado dos profissionais da saúde em relação à prescrição para o paciente idoso contribuem para a ocorrência de iatrogenia medicamentosa. **OBJETIVO:** Descrever o conhecimento de alunos de medicina sobre medicamentos inapropriados para idosos. **MÉTODOS:** Estudo transversal com questionários aplicados a 102 alunos de um total de 137, matriculados do 9º ao 11º semestre da Medicina da ULBRA-Canoas. Levantou-se informações referentes ao conhecimento dos acadêmicos sobre medicamentos inapropriados para idosos, questionando sobre a segurança da prescrição de certos fármacos de uso rotineiro na rede pública de saúde, para um paciente idoso frágil ou com mais de 80 anos de idade, baseado na classificação do Critério de Beers. Análise estatística feita com o programa SPSS 21.0, com os testes Qui-Quadrado para a comparação entre as variáveis. **RESULTADOS:** 84,3% dos alunos pesquisados afirmaram ter conhecimento sobre medicamentos inapropriados para idosos, porém o percentual total de acertos nos questionários foi de 20,2%. O maior número de acertos foi quanto à segurança do Diazepam (49%). O menor percentual de acertos foi com o fármaco Fluoxetina, com 4,9% das respostas corretas. Os fármacos com maior percentual de respostas “Não Sei” foram Oxibutinina (48%) e Ciclobenzaprina (37,3%). O estudo observou que os entrevistados que afirmaram não conhecer o tema foram os que obtiveram maior percentual relativo de acertos. **CONCLUSÃO:** Apesar de a maioria dos alunos pesquisada afirmar ter conhecimento sobre o tema, a frequência de acertos quanto à segurança dos fármacos questionados foi baixa. O aprimoramento do ensino na graduação, visando maior qualidade na prescrição e o uso racional de medicamentos, se faz necessário para minimizar a iatrogenia em pacientes idosos.



## Consumo de dietas enterais por pessoas idosas com Doença de Alzheimer no Programa de Medicamentos de Dispensação de Caráter Excepcional na cidade de Santa Maria-RS

Taciane Gabriela Jeske<sup>1</sup>, Reviann da Rosa Cristino<sup>2</sup>, Carla Alexandra de Paula Araújo<sup>3</sup>, Jane Beatriz Limberger<sup>4</sup>, Tereza Cristina Blasi<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Nutrição, bolsista PROBIC.

<sup>2</sup> Acadêmico do curso de Farmácia, bolsista PROBEX.

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Nutrição.

<sup>4</sup> Farmacêutica. Mestre e orientadora do Grupo AMICA.

<sup>5</sup> Nutricionista. Mestre e coordenadora do Grupo AMICA.

**INTRODUÇÃO:** O Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional é responsável por um grupo de medicamentos destinados ao tratamento de patologias específicas que atingem um número limitado de pacientes, os quais, na maioria das vezes utilizam-nos por períodos prolongados. Neste contexto está inserida a Doença de Alzheimer, que conta com um grupo de apoio cuidativo-educacional em uma instituição privada na cidade de Santa Maria-RS. **OBJETIVO:** Verificar o tipo e densidade calórica de dietas enterais através de dados de prontuários de pessoas idosas com doença de Alzheimer cadastradas no Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional. **METODOLOGIA:** Estudo quantitativo, com coleta de dados secundários junto aos registros em prontuários de pessoas idosas com doença de Alzheimer (DA) cadastrados no programa e relação de usuários de dietas enterais da Farmácia de Medicamentos Especiais. **RESULTADOS:** Foram avaliados 70 (setenta) prontuários de pessoas idosas com DA, com idade entre 61 e 108 anos ( $\pm 10$ ), excluindo um caso precoce de 38 anos, sendo que desses, 47% (n=33) recebem dietas enterais. A dieta mais consumida foi a dieta enteral normocalórica (1 kcal/ml), sendo recebida por 73% (n=24) das pessoas idosas com DA. Apenas 27% (n=9) dos beneficiados, recebem dieta enteral hipercalórica (1,5 kcal/ml). Os prontuários contavam com dados de peso e altura, sendo possível calcular o Índice de Massa Corporal, que ficou em média 24,1 kg/m<sup>2</sup>, sendo classificado como Eutrofia. **CONCLUSÃO:** Estas informações poderão subsidiar as ações de promoção da saúde, principalmente no âmbito nutricional, visando à qualidade de vida do paciente e a humanização no atendimento. Já que as necessidades nutricionais na DA para possivelmente prevenir o avanço da doença devem ser supridas com alimentos com um aporte calórico e de nutrientes específicos para cada fase com vistas a retardar o avanço da doença.



## Consumo dietético de cálcio e zinco e a relação com obesidade em idosas do Programa UCS Sênior de Caxias do Sul

Josiane Siviero<sup>1</sup>, Heloísa Theodoro<sup>2</sup>, Carin W. Gallon<sup>3</sup>, Sandra Czarnobai Benincá<sup>4</sup>,  
Caroline Pagnoncelli Gabrielli<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Nutricionista. Doutora em Ciências da Saúde. Mestre em Gerontologia Biomédica, Universidade de Caxias do Sul – UCS.

<sup>2</sup> Nutricionista. Mestre em Saúde Coletiva. Doutoranda em Saúde Coletiva, UCS.

<sup>3</sup> Nutricionista. Mestre em Ciências Médicas. Doutoranda em Ciências da Saúde, UCS.

<sup>4</sup> Bacharel em Nutrição, UCS.

<sup>5</sup> Acadêmica de Nutrição, bolsista de iniciação científica, UCS.

**INTRODUÇÃO:** Estudos apontam a influência exercida pelos micronutrientes com a obesidade, em especial pelos minerais. Os minerais participam no metabolismo energético secreção e ação da insulina. A obesidade está associada à diminuição drástica, em vários tecidos, nas concentrações de zinco, cobre, ferro e manganês e alguns trabalhos verificaram que a alta ingestão de cálcio está associada com menor peso corporal. Tem sido apontada a participação do cálcio na regulação da temperatura corporal como via antiobesidade. **Objetivo:** Verificar se existe relação entre o consumo alimentar de cálcio e zinco com obesidade em idosas participantes do UCS Sênior. **Método:** Estudo transversal, com idosas, a partir do banco de dados dos participantes do Projeto Nutrição e Envelhecimento da UCS. As variáveis analisadas foram: idade, estado civil, renda, circunferência da cintura e índice de massa corporal. Os nutrientes foram cálcio e zinco a partir do Recordatório alimentar Habitual de 24 horas. Este estudo teve aprovação pelo CEP sob parecer nº 061. Utilizou-se o software SPSS® versão 21 para as análises. Para descrição das variáveis a média, desvio padrão, números absolutos e percentuais. O teste de qui-quadrado foi para realizar a comparação de prevalências. Considerou-se estatisticamente significativo  $p < 0,05$ . **RESULTADOS:** Avaliou-se 136 idosas com 60-86 anos frequentadoras do programa UCS Sênior. Quanto às variáveis sócio demográficas, a média de idade foi 66,4 (6,0) anos, 58,1% recebiam de 3-6 salários mínimos e a maioria era casada (62,5%). A prevalência de obesidade abdominal foi 41,9% e de sobrepeso ( $IMC > 27 \text{ kg/m}^2$ ) foi 55,9%. Quanto ao consumo de micronutrientes, a prevalência de baixo consumo de cálcio ( $< 1.100 \text{ mg/dia EAR-DRI}$ s) foi 88,2%, com média de consumo diária de 692,85 (340,98) mg e a prevalência de baixo consumo de zinco ( $< 6,8 \text{ mg/dia EAR-DRI}$ s) foi 53,7%, com média de consumo diária 7,55 (4,70) mg. As prevalências de obesidade abdominal e sobrepeso foram estatisticamente significativas para estado civil, sendo que mulheres solteiras e viúvas apresentaram maiores prevalências ( $p = 0,02$ ;  $p < 0,001$ , respectivamente). O baixo consumo de cálcio e zinco não foi estatisticamente associado com obesidade abdominal e sobrepeso. **CONCLUSÃO:** Torna-se necessário alertar e educar os idosos para melhorar a alimentação no que tange o consumo dos alimentos fonte de cálcio e zinco, além de adequar o estado nutricional em relação ao sobrepeso e obesidade entre as idosas.



## Cuidador: uma formação profissional em desenvolvimento

Marta Fragozo<sup>1</sup>, Robênia Viana<sup>1</sup>, Ana Luiza Azevedo<sup>2</sup>, Carla Amoedo<sup>1</sup>, Terezinha Pacheco<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiras, Obras Sociais Irmã Dulce – OSID.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta, OSID.

**INTRODUÇÃO:** As mudanças sociais, com núcleos familiares menores, refletem a necessidade de apoio a população idosa seja em domicílio, instituições de longa permanência ou unidades hospitalares. Estas mudanças demandam uma formação profissional direcionada. O paradigma de saúde do idoso brasileiro está em como manter sua capacidade funcional, acolhendo aqueles com limitações físicas e cognitivas com reflexo em sua independência e autonomia. Neste contexto, a formação de cuidadores de idosos traz uma necessidade iminente associada ao envelhecimento populacional. **OBJETIVO:** Apresentar os avanços relacionados ao curso de formação para cuidadores de idosos. **MÉTODO:** Estudo observacional das mudanças na emenda do curso para cuidadores de idosos em um Centro de Geriatria e Gerontologia da cidade de Salvador-BA nos últimos 09 anos. **RESULTADOS:** O curso para cuidadores de idosos passou por reformulações teórico/práticas relacionadas as necessidades levantadas por uma sociedade cada vez mais exigente e baseada nos avanços científicos voltados para processo de envelhecimento. A programação de aulas foi revista, com alteração da carga horária teórica e implementação de atividades práticas a partir de 2014. O conteúdo foi reavaliado com atualização dos conceitos e introdução: sexualidade na terceira idade, promoção a saúde, espiritualidade, princípios da relação de ajuda, abordagem psicológica, humanização no cuidar, estatuto do idoso, modalidades de atendimento e a necessidade de se manter o cuidado com quem cuida. Passou-se a discutir, além dos problemas de saúde que mais acometem esta população, o idoso como cidadão, reformulando os pré conceitos apresentados durante o curso. **CONCLUSÃO:** A proposta do curso para cuidadores de idosos vem apresentando avanços importantes a medida em que são introduzidos os aspectos biopsicosociais no cuidar. A relevância da discussão da integralidade do processo de envelhecimento, traz para formação profissional uma reformulação de pré conceitos além de benefícios no entendimento e na prática da relação cuidador/idoso.



## Desafios no tratamento hospitalar de pacientes internados no Setor de Cuidados Prolongados – SUS: percepções da equipe interdisciplinar

Arthur Eugênio Crepaldi Vigatto<sup>1</sup>, João Batista Lima Filho<sup>2</sup>, Carlos Eduardo Crepaldi Vigatto<sup>3</sup>, Rafaela Fontana<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Psicólogo, coordenador científico do Centro de Excelência à Atenção Geriátrica e Gerontológica – CEGEN, Cornélio Procópio-PR, graduado pela UEL. Gerontólogo, pós-graduado pela UTFPR.

<sup>2</sup> Médico Geriatra. Diretor clínico do CEGEN. Membro da SBGG.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta do CEGEN, graduado pela UEL. Pós-graduado em UTI pelo Instituto Inspirar.

<sup>4</sup> Enfermeira. Diretora de Enfermagem do CEGEN, graduada pela UNOPAR. Gerontóloga, pós-graduada pela UTFPR.

**INTRODUÇÃO:** Quando pensamos em reabilitação para a pessoa idosa, quase sempre pressupomos um prazo prolongado de tratamentos, os quais poderão demandar a atuação de profissionais de áreas diferentes, a participação da família e do próprio paciente. Considerando que tal processo poderá durar meses, é importante tentar mapear os possíveis desafios deste tratamento. **OBJETIVO:** Analisar qual era a percepção da Equipe Interdisciplinar de um serviço de reabilitação hospitalar voltado para pacientes idosos. **METODOLOGIA:** No serviço de Cuidados Prolongados existem sempre 40 pacientes internados, estes possuem uma média de idade de 74 anos e um tempo médio de internação de 7 meses. Foram solicitados aos profissionais de curso superior, que compunham a Equipe Interdisciplinar e que tinham contato regular com os pacientes e seus familiares, que respondessem à um questionário semiestruturado, contendo algumas perguntas abertas e outras fechadas, sobre quais eram suas perspectivas sobre o trabalho de reabilitação em saúde que vinha sendo realizado. **RESULTADOS:** Os 13 entrevistados entendiam como Muito Boa (7) ou Boa (6) uma possível mudança no tempo médio de tratamento hospitalar para 03 meses. Consideraram que era comum que informações fossem omitidas pelos familiares, justificando que tais fatos aconteciam principalmente porque os familiares apresentavam Medo de não conseguir o internamento ou queriam forçar a internação (11). Os entrevistados entendiam que o que poderia gerar desgaste no relacionamento da Equipe com o Paciente era o Tempo de internação (4) e o Paciente não Respeitar as Regras Institucionais (3); Apontando que o Desgaste com os Familiares era proveniente principalmente da Falta de interesse e/ou responsabilidade da família com o paciente (7) e de Expectativas Irreais (4). Consideraram que o principal ponto que poderia gerar desgaste entre os membros da equipe era a Falta de Comunicação (10). Quando questionados sobre as possíveis dificuldades que os pacientes poderiam encontrar após a alta hospitalar foram notadas respostas relacionadas à: Família (13), Autocuidado (6), Acesso à Exames (5), Atuação da Equipe de Atenção Básica (5). **CONCLUSÃO:** Pensar em tratamentos para a reabilitação de pacientes idosos institucionalizados é um desafio muito amplo, pois envolve a equipe interdisciplinar, o paciente e seus familiares. São diferentes fatores que podem interferir no tratamento que será oferecido e, por isso, precisam ser levados em consideração.



## Dilemas bioéticos vivenciados pela enfermagem na promoção dos cuidados paliativos à pessoa idosa no cotidiano da hospitalização em oncologia

Maria Helena Gehlen<sup>1</sup>, Claus Dieter Stobaus<sup>2</sup>, Francielle Alessandra Menegaes Fuzer<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Educação Inclusiva. Mestre em Educação. Professora do curso de graduação em Enfermagem da UNIFRA. Doutoranda em Gerontologia Biomédica da PUCRS.

<sup>2</sup> Médico. Doutor, Professor do Instituto de Geriatria e Gerontologia Biomédica da PUCRS.

<sup>3</sup> Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA.

**INTRODUÇÃO:** Os cuidados paliativos da enfermagem em oncologia devem incluir o levantamento das necessidades de cuidado da pessoa idosa, na promoção do seu bem estar, no cenário de hospitalização. **OBJETIVO:** Identificar na literatura nacional e internacional, as publicações sobre os dilemas bioéticos vivenciados pela enfermagem, na promoção dos cuidados paliativos a pessoa idosa, no cotidiano da hospitalização em oncologia. **MÉTODO:** Pesquisa bibliográfica do tipo narrativa com característica descritiva, tendo por base uma busca bibliográfica desenvolvida na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pelas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine) através dos descritores: “oncologia”, “bioética”, “cuidados”, “paliativos” e “enfermagem”. **Critérios de inclusão:** artigos publicados na íntegra, disponíveis online, gratuitos. Sendo excluídos teses, dissertações, resumos expandidos, anais e monografias. Foi utilizada uma ficha de extração de dados compostas das variáveis: objetivo, abordagem metodológica, método, cenário, sujeitos e resultados. Desenvolveu-se análise de conteúdo por meio das etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados, o que permitiu fichamento dos artigos, transcrição dos resultados, e codificação cromática nos achados fichados. **RESULTADOS:** O corpo de artigos constituído neste estudo perfizeram um total de vinte, deste doze descreveram o desenvolvimento do cuidado paliativo oncológico de enfermagem, no cenário da hospitalização, aliado a tomada de decisão frente as reflexões quanto o viver, vida e morte. Oito artigos mencionaram, as preocupações éticas a respeito do consentimento da pessoa idosa, acompanhamento familiar e responsabilidade profissional da enfermagem. **CONCLUSÃO:** Considera-se ao identificar na literatura nacional e internacional as publicações sobre os dilemas bioéticos, vivenciados pela enfermagem, na promoção dos cuidados paliativos a pessoa idosa, os artigos comungaram com questões emergentes, no que se refere à tomada de decisão da pessoa idosa, família e equipe de enfermagem, sendo imprescindível, para amenizar tais dilemas ações interdisciplinares embasadas no amparo e apoio ético na terapêutica no cotidiano da hospitalização em oncologia.



## Espessura do músculo adutor do polegar de idosos institucionalizados

Maria Luiza Freitas Annes<sup>1</sup>, Fernanda Otto da Rocha<sup>2</sup>, Raquel El-Kik Milani<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Nutricionista. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – IGG-PUCRS.

<sup>2</sup> Graduanda do curso de Nutrição na PUCRS.

<sup>3</sup> Nutricionista. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do IGG-PUCRS. Professora adjunta do curso de graduação em Nutrição da PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** A avaliação da espessura do músculo adutor do polegar (EMAP) tem sido investigada como um método emergente para a avaliação antropométrica de adultos e idosos, tanto saudáveis, como em diferentes cenários e condições clínicas e cirúrgicas. **OBJETIVO:** Descrever a espessura do músculo adutor do polegar de idosos moradores de duas instituições de longa permanência de Porto Alegre. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal. Os dados foram coletados pela equipe de pesquisa treinada, por meio da avaliação direta do idoso e de seu prontuário. Foram identificados idade e sexo e foi aferida a EMAP, na mão dominante dos idosos. A medida da EMAP foi realizada, por avaliadores treinados, com o voluntário sentado, com a mão repousando sobre o joelho e nos idosos acamados com a mão apoiada no abdômen. Em ambos os casos com o cotovelo formando ângulo de noventa graus. Para tanto, foi utilizado um Plicômetro Lange® e foi exercida pressão contínua de 10g/mm<sup>2</sup> para pinçar o músculo adutor, no vértice de um ângulo imaginário formado pelo dedo indicador e o polegar da mão. Foram realizadas três medidas consecutivas e foi considerado como valor final a média das três mensurações. Foi realizada estatística descritiva a partir de medidas de tendência central e dispersão e frequência absoluta e relativa. Este estudo faz parte de um projeto guarda-chuva previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** Participaram 194 idosos, a média da idade foi 79±9 anos e a maioria dos pacientes era do sexo feminino (62,9%). A média geral do valor da espessura do músculo adutor do polegar foi 13,01±4,63 mm. Comparando com dois estudos brasileiros com idosos institucionalizados, o valor médio encontrado para a EMAP no presente estudo foi superior a um e inferior a outro. Uma das possíveis explicações para a variação nos valores de EMAP, pode estar relacionada a diferenças na precisão da aferição considerando-se o instrumento de aferição e o ponto anatômico onde foi obtida a medida. **CONCLUSÃO:** Foi verificada diferença entre o valor médio da EMAP encontrado comparativamente a outros estudos. Como a avaliação da EMAP ainda é pouco utilizada no cuidado de nutrição, inclusive com idosos institucionalizados, e pouco testada em estudos populacionais, recomenda-se cautela no uso e interpretação dessa medida, recomendando-se sempre associá-la a outros parâmetros nutricionais.



## Estudo dos índices de obesidade em indivíduos acima de 60 anos na região Sul em comparação com o restante do Brasil

Felipe Albani, Camylla Santos de Souza, Caroline Sbardello Cagliari, João Victor Fernandes de Paiva, Vitória Mikaelly da Silva Gomes, Sthefania Sad Silva Ferreira Rodrigues Fruet, Bruno Teixeira da Silva, Jonathan Augusto Venceslau Lima, Marcos Felipe Costa Mauriz, João David de Souza Neto

**INTRODUÇÃO:** A obesidade é caracterizada pelo excessivo acúmulo de gordura corporal e está associada a problemas de saúde, como câncer, HAS, DM2, apneia do sono, osteoartrite, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. É a mais importante desordem nutricional nos países desenvolvidos, atingindo mais de 1/3 da população norte-americana. No Brasil, cerca 1,5 bilhão de reais por ano são destinados a internações hospitalares por consequência da obesidade, consultas médicas e medicamentos. **OBJETIVO:** Estudar sobre os índices de obesidade na 3ª idade na região Sul do Brasil em comparação com outras regiões do país. **MÉTODO:** Utilizando-se de dados obtidos na plataforma DATASUS, realizou-se estudo descritivo e retrospectivo, observando-se a internação, sexo, permanência hospitalar, óbitos e valores gastos, em 9 anos (2008-2017), em indivíduos  $\geq 60$  anos. **RESULTADO:** No período analisado, ocorreram 2.842 internações relacionadas à obesidade no Brasil. Destas, 37% (1.054) foram na região Sul, sendo superado apenas pelo Sudeste 51% (1.454), e destes, 85% eram do sexo feminino e 81% da raça branca. Os indivíduos com 60 a 64 anos representaram 75% dos casos em todo Brasil, fato que se repetiu na região Sul, com 79% dos casos. Já aqueles  $\geq 80$  anos foram minoria tanto no Brasil como em todo como da região Sul. A média de permanência hospitalar no Brasil foi 4,8 dias. A região Sul apresentou uma média de 4,1 dias, a 2ª menor do país, a frente apenas do Norte com 4,0 dias. Contudo, na população mais internada por obesidade (60 a 64 anos), a região Sul apresentou a menor média entre as regiões brasileiras, com 3,9 dias. O número de óbitos correlatos à obesidade em todo o Brasil foi de 36 indivíduos e o Sul foi responsável por 41% (66% de mulheres e 33% de homens). Apesar disso, do total de mulheres internadas por obesidade, apenas 1,1% foram a óbito, enquanto nos homens a taxa foi 3x maior. Os maiores gastos com serviços hospitalares também vêm do Sul, responsável por 44,8% dos valores nacionais, enquanto os menores estão concentrados no Norte, contribuindo com % do total brasileiro. **CONCLUSÃO:** A obesidade é um problema de saúde que necessita ser combatido, sendo necessário medidas emergenciais em todo o território nacional, com um enfoque especial na região Sul, uma vez que a mesma apresentou resultados significativos frente às demais regiões do país. São alarmantes os gastos do Sul com serviços hospitalares, apesar da baixa média de dias de internação.



## Estudo sobre mudanças de cuidados na vida do idoso participante de oficinas educativas preventivas

Guilherme Mocelin<sup>1</sup>, Anelise Miritz Borges<sup>2</sup>, Aurélio Johann Maieron<sup>3</sup>, Nestor Pedro Roos<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico de Enfermagem, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora, Professora da UNISC.

<sup>3</sup> Enfermeiro, UNISC.

<sup>4</sup> Enfermeiro. Mestre, Professor da UNISC.

**INTRODUÇÃO:** Perante uma sociedade que se encaminha a uma longevidade, acredita-se que políticas e intervenções que estimulem o autocuidado ao idoso, somado a uma qualidade de vida, necessitam ser amplamente disseminadas. Diante disso, torna-se relevante conhecer os elementos que explicitam ideias para melhorar a qualidade das condições de saúde em propostas de educação preventiva, para a promoção do autocuidado. **OBJETIVOS:** Analisar se a participação de idosos em oficinas educativas preventivas em saúde, interfere na promoção do autocuidado; descrever os fatores que interferem positivamente ou negativamente nos encontros semanais e verificar quais as orientações sobre a promoção de cuidados recebidos nas oficinas servem como motivação para o autocuidado. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de cunho qualitativo, realizado com os idosos participantes do Projeto Promoção do Envelhecimento Saudável, estes vinculados às oficinas educativas preventivas, cujos atendimentos ocorrem na Clínica Escola da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Os critérios de inclusão foram: ser lúcido e possuidor de condições psicológicas mentais plausíveis para responder as questões propostas; estar participando do grupo e possuir idade igual ou superior a 60 anos. **RESULTADOS:** As atividades de educação em saúde e de articulação social criam vínculos que contribuem à prática da promoção do autocuidado, mantendo vivo os processos de aprendizado à manutenção da continuidade e independência do cuidar para todos os 15 participantes. Aprendizado este, relacionado somente aos fatores positivos pelos 15 idosos, como: o recebimento de cuidados por uma equipe multidisciplinar (n: 3) e o acesso às informações gerais sobre o autocuidado (n: 12), com predomínio pela busca da compreensão dos sinais e sintomas clínicos frente a condição de saúde para 10 participantes. **CONCLUSÃO:** Uma equipe multiprofissional engajada nas políticas públicas que valorem a gerontologia, contribui para mudanças que venham a cativar e orientar os participantes, corroborando para um autocuidado mais significativo, frente às suas limitações em saúde, bem como a sua vida social. Haja visto que, nada é imposto, mas construído em uma troca de conversas, que visam um ponto em comum – o autocuidado e o bem estar.



## Farmacoterapia prescrita a idosos institucionalizados em duas cidades da serra gaúcha

Tuísi B. Cembrani<sup>1</sup>, Bianca G. Bruttomesso<sup>1</sup>, Patrícia M. B. Susin<sup>1</sup>, Leonardo B. Moreira<sup>1</sup>, Marcos B. Poleto<sup>2</sup>, Paulo R. C. Consoni<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos de Medicina da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

<sup>3</sup> Professor de Geriatria da ULBRA.

**INTRODUÇÃO:** Com expectativas de vida em ascensão, a farmacoterapia tornou-se importante para o controle de doenças crônicas em idosos: estima-se que 90% deles faça uso de, ao menos, um medicamento de forma contínua. As prescrições exigem cautela devido às alterações farmacocinéticas que ocorrem no envelhecimento, sobretudo pois as reações adversas acentuam-se nessa faixa etária. A iatrogenia em idosos é de 3 a 7 vezes maior do que no restante da população. No Brasil, estudos sobre farmacoterapia prescrita a idosos são escassos, principalmente nas instituições de longa permanência (ILPIs). **OBJETIVO:** Avaliar o perfil da farmacoterapia prescrita aos residentes de ILPIs localizadas em duas cidades da Serra Gaúcha. **MÉTODO:** Estudo descritivo, quantitativo e transversal, realizado em fevereiro de 2017 com 62 idosos que residiam em duas ILPIs de Caxias do Sul e uma de Farroupilha. Os dados medicamentosos e sociodemográficos foram obtidos através dos prontuários. Os fármacos foram registrados conforme o princípio-ativo, exceto os que não puderam ter sua composição claramente determinada (homeopáticos e fitoterápicos). O critério de Beers-Fick foi o instrumento de análise, e considerou-se polifarmácia o uso de 5 ou mais fármacos. **RESULTADOS:** A amostra, com idade média de 79,1 anos, foi composta predominantemente por mulheres (54,8%). Dos 62 idosos, 95,2% faziam uso de algum medicamento. Foram prescritos 107 princípios-ativos, com média de 7,1 fármacos para cada pessoa. Verificou-se que 69,4% estavam submetidos à polifarmácia. Os fármacos mais prescritos foram simvastatina (29% dos idosos faziam uso), enalapril (24,2%), AAS (22,6%), quetiapina (21%), furosemida (19,4%) e omeprazol (19,4%). Foram encontradas 12 substâncias contraindicadas para uso em idosos. **CONCLUSÃO:** Como esperado, a maioria dos residentes das ILPIs fazia uso de medicamentos. Dentre as substâncias prescritas, destacaram-se os fármacos para prevenção e/ou tratamento de eventos cardiovasculares. A presença de substâncias contraindicadas e a alta prevalência de polifarmácia indicam que nem todos os idosos institucionalizados são beneficiados pela farmacoterapia prescrita.



## Fatores cardiorrespiratórios e funcionais relacionados com alterações no BNP sérico de nonagenários: Projeto Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL)

Josemara de Paula Rocha<sup>1</sup>, Rejane Eliete Luz Pedro<sup>2</sup>, Gabriela Oliveira Guimarães<sup>3</sup>,  
Luisa Braga Jorge<sup>3</sup>, Ângelo José Gonçalves Bós<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Mestre em Envelhecimento Humano. Doutoranda em Gerontologia Biomédica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

<sup>2</sup> Mestre. Doutoranda em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>3</sup> Mestranda em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>4</sup> Médico Geriatra. Doutor em Medicina pela Tokai University, Japão. Professor da PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** O peptídeo natriurético do tipo B (BNP), pode ser um preditor de mortalidade tanto por causa geral, quanto cardíaca em idosos na atenção primária, mas pouco se sabe sobre o seu mérito em nonagenários. **OBJETIVOS:** Identificar fatores cardiorrespiratórios e funcionais relacionados com alterações no BNP em nonagenários. **MÉTODOS:** Foram incluídos no estudo nonagenários cognitivamente preservados, capazes de levantar-se independentemente e avaliados quanto à sua funcionalidade diária e pulmonar, sinais e sintomas cardiorrespiratórios e morbidades apresentadas. A funcionalidade foi avaliada pelo grau de facilidade em executar 12 atividades (básicas e instrumentais), pontuadas de 0 a 3, totalizando 0 a 36 pontos, quanto maior escore maior a facilidade. Foi avaliado o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF<sub>1</sub>), a capacidade vital forçada (CVF) e a relação das mesmas (VEF<sub>1</sub>/CVF) para verificar a função respiratória (microespirometria portátil). O BNP foi medido a partir do sangue periférico por imunofluorescência (normal 00 pg/mL). Os percentuais entre os níveis de BNP e as frequências das variáveis foram testados pelo qui quadrado e as médias das testadas pelo t de Student, considerando significativos  $p < 0,05$ . Os cálculos foram realizados pelo Epi Info™ 7.2. **RESULTADOS:** Participaram 36 nonagenários (média  $92 \pm 2,79$  anos), BNP foi alterado em 15 (42%). A proporção de BNP alterado foi maior em nonagenários com edema de membros inferiores ( $p=0,029$ ), ausência de fadiga (0,855), dispneia (0,729), hipertensão (0,080), obesidade (0,053) e cardiopatia (0,080), presença de pneumopatia (0,630). As diferenças entre os dois níveis de BNP não foram significativas para as médias de idade (0,475), pressão arterial diastólica (0,129) e sistólica (0,435) e provas de função pulmonar, mas significativa para a frequência cardíaca (0,040) e funcionalidade (0,028). **CONCLUSÕES:** A funcionalidade diária foi significativamente relacionada com os níveis de BNP. Maior funcionalidade maior nível de BNP. Isso provavelmente, porque os nonagenários se exporiam mais à sobrecarga cardíaca, não tendo ainda sintomas limitantes, mas podendo estar com uma patologia instalada ainda passível de prevenção de agravos. Os dados preliminares desta pesquisa demonstram uma possível diferença no comportamento do BNP em nonagenários, justificando a ampliação do estudo através do acompanhamento longitudinal e monitoramento dos possíveis agravos de saúde na amostra estudada.



## Fatores de risco para a mobilidade física prejudicada em idosos: uma revisão integrativa

Letice Dalla Lana<sup>1</sup>, Catherina Isdra Moszkowicz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Docente da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA. Bagé, RS.

<sup>2</sup> Acadêmica na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – EE/UFRGS.

**INTRODUÇÃO:** A mobilidade física prejudicada é um fator de risco (FR) para independência e autonomia funcional principalmente quando associada ao processo de envelhecimento. **OBJETIVO:** Identificar os fatores de risco para a mobilidade física prejudicada em idosos. **MÉTODOS:** Revisão integrativa nas bases de dados Lilacs, Pubmed e Web of Science com os Meshs "Mobility Limitation" e "Elderly". Selecionaram-se pesquisas publicadas em português, inglês e espanhol de 2011 a 2016, disponibilizados na íntegra via online. Excluiu-se: dissertações e teses. Realizado análise Descritiva. **RESULTADOS:** Amostra de 41 estudos. A alteração na composição corporal foi identificado como FR em 11 (26,8%) artigos, pois está atrelada ao declínio do desempenho físico do idoso que contempla a alteração da perda de massa magra e da densidade mineral óssea, redução da força muscular, rigidez das articulações e cifose. Cinco (12,1%) estudos identificam como FR o sedentarismo, as doenças renais (doença renal crônica e redução da taxa de filtração glomerular) e o uso de medicamentos (principalmente os benzodiazepínicos). A dor, principalmente nos membros inferiores, foi identificada como um FR para a mobilidade funcional e física do idoso (9%), pois interfere na realização das atividades de vida diária, bem como na autonomia do idoso. Os distúrbios neuronais e neuromusculares foram mencionadas em 3 (7%) artigos porque influenciam na força, amplitude e velocidade do movimento, resistência muscular, assimetria e estabilidade do tronco. Os FR deficiência visual, cognitiva, idade avançada e sexo feminino foram levantadas em 3 (7%) publicações. Apenas um (2%) estudo destacou as doenças cardiovasculares: hipertensão, alta proteína-C reativa, doença isquêmica, fibrilação atrial, insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral. A incontinência urinária involuntária foi citada apenas por 1 (2%) artigo porque o movimento de senta e levanta acentua o quadro clínico. **CONCLUSÕES:** A identificação dos FR para a mobilidade física prejudicada, durante a avaliação individual, é essencial para determinar as intervenções que irão auxiliar na independência e na autonomia funcional do idoso, mesmo durante o processo gradual e irreversível do envelhecimento.



## Fatores relacionados à realização da mamografia: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, IBGE 2013

Bruna Borba Neves<sup>1</sup>, Gabriela Guimarães Oliveira<sup>2</sup>, Bruna Rios Rauber<sup>2</sup>,  
Josemara de Paula Rocha<sup>3</sup>, Ângelo José Gonçalves Bós<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Terapeuta ocupacional. Mestranda em Gerontologia Biomédica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

<sup>2</sup> Fisioterapeutas. Mestrandas em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>3</sup> Mestre em Envelhecimento Humano e Doutoranda em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>4</sup> Médico Geriatra. PhD na Universidade de Tokai-Japão. Professor Titular do Instituto de Geriatria e Gerontologia Biomédica da PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** A detecção precoce do câncer de mama em estágio inicial por meio da mamografia é a maneira mais efetiva de reduzir a taxa de morbidade e mortalidade. Dessa maneira a mamografia permite que a doença seja detectada precocemente, colaborando para um tratamento mais eficiente, com menor dano estético e aumentando a sobrevida. No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) sugere que a mamografia seja realizada, no máximo, a cada dois anos em mulheres de 50 a 69 anos e anualmente em caso de histórico familiar a partir dos 35 anos de idade. **OBJETIVO:** Identificar, através dos dados do Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), fatores relacionados à realização da mamografia. **METODOLOGIA:** O presente trabalho é uma análise secundária dos dados da PNS, realizada em 2013, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, com a colaboração do MS. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, conduzido com uma amostragem de base populacional brasileira. Ao todo foram entrevistados 60.202 participantes nos seus domicílios. Para a presente análise, as perguntas: “Algum médico já lhe solicitou um exame de mamografia” e “A sra. fez o exame de mamografia?” do “Módulo R. Saúde da Mulher (mulheres de 18 anos e mais idade)” foram utilizadas junto com variáveis sociodemográficas. Foram incluídas nesta análise somente as mulheres com 40 anos ou mais de idade e que referiram terem recebido a solicitação de uma mamografia. **RESULTADOS:** Ao todo 17.750 mulheres preenchem os dois critérios de seleção (idade e solicitação de mamografia). A maioria das mulheres (78%) não realizou o exame, mesmo tendo recebido a solicitação, foram significativamente associadas com a realização da mamografia a classe socioeconômica, escolaridade, raça e serviço de saúde. **CONCLUSÃO:** Classes sociais mais privilegiadas, nível escolar mais alto, raça branca e apresentar plano de saúde privado foram fatores que favoreceram a realização do exame. Domicílios cobertos pela Estratégia de Saúde da Família apresentaram menores chances de terem realizado a mamografia. Concluímos que a mamografia é pouco realizada no Brasil, provavelmente por dificuldades de acesso aos serviços que dispõem do exame, visto que classes mais favorecidas apresentam indicativos de maior acesso.



## Fragilidade em idosos hospitalizados e associação com fatores sociodemográficos, morbidades preexistentes e motivos de internação

Maria da Graça Oliveira Crossetti<sup>1</sup>, Lucas Henrique de Rosso<sup>2</sup>, Michele Antunes<sup>3</sup>,  
Margarita Rubín Unicovsky<sup>4</sup>, Beatriz Ferreira Waldmann<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Docente Titular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – EE/UFRGS.

<sup>2</sup> Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – PPGENF/UFRGS.

<sup>3</sup> Doutoranda em Informática na Educação pela UFRGS.

<sup>4</sup> Docente Associada da EE/UFRGS.

<sup>5</sup> Docente da EE/UFRGS.

**INTRODUÇÃO:** Fragilidade no idoso é uma condição de vulnerabilidade que envolve fatores multidimensionais, que ao serem identificados precocemente previnem ou suspendem a progressão da fragilidade. **OBJETIVO:** Analisar níveis de fragilidade em idosos e a associação com fatores sociodemográficos, morbidades preexistentes e motivos de internação. **MÉTODO:** Estudo transversal e analítico com 395 idosos internados em unidades clínica e cirúrgica de um hospital do Sul do Brasil. A coleta ocorreu entre novembro de 2010 a janeiro de 2013 a partir da análise de prontuário e Escala de Fragilidade de Edmonton (EFE). Análise estatística conduzida pelo teste  $\chi^2$  de Pearson, nível de significância de 5% ( $p \leq 0,05$ ). Estudo aprovado pelo CEP/HCPA nº 100172/2010. **RESULTADOS:** Evidencia-se que 28,9% (114) dos idosos não eram frágeis; 26,3% (104) aparentemente vulneráveis; 20,8% (82) com fragilidade leve; 13,4% (53) fragilidade moderada e 10,6% (42) nível severo. Fragilidade moderada associou-se com sexo feminino ( $p=0,031$ ) e nenhuma escolaridade ( $p=0,001$ ). O nível severo apresentou associação com renda mensal de um a dois salários ( $p=0,034$ ), presença de morbidade ( $p=0,009$ ) e cor não branca ( $p=0,008$ ). Níveis moderado e severo associaram-se com idosos que não possuíam companheiro ( $p=0,014$ ). Morbidades preexistentes, o nível de fragilidade aparentemente vulnerável associou-se com doenças infecciosas e parasitárias ( $p=0,040$ ) e níveis moderado e severo com doenças do aparelho respiratório ( $p=0,003$ ). Motivo de internação nos idosos não frágeis associou-se com doenças do aparelho geniturinário ( $p=0,035$ ), nível aparentemente vulnerável com doenças do aparelho respiratório ( $p=0,001$ ) e o nível leve com doenças do sangue ( $p=0,035$ ). **CONCLUSÃO:** Identificar precocemente fatores de risco ou determinantes da condição da fragilidade contribui para a implementação de intervenções coletivas ou individuais para a prevenção, promoção e tratamento à população idosa.



## Frequência de sintomas relacionados a efeitos colaterais em nonagenários e centenários fazendo uso de estatina e inibidores da bomba de prótons – dados do Projeto AMPAL

Ângelo José Gonçalves Bós<sup>1</sup>, Fabricio Oliveira Cardoso<sup>2</sup>, Karine Ribeiro Morche<sup>3</sup>,  
Cristiani Silveira Netto Trentin<sup>4</sup>, Paulo Roberto Cardoso Consoni<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Médico Geriatra. Doutor em Medicina pela Tokai University, Japão. Professor da PUCRS.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, PUCRS.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina, PUCRS.

<sup>4</sup> Farmacêutica. Mestre em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>5</sup> Médico Geriatra. Mestre em Geriatria pela ULBRA-Canoas.

**INTRODUÇÃO:** Estatinas e inibidores da bomba de prótons (IBP) são duas classes de medicamentos muito prescritos para idosos e longevos. Ambos os medicamentos apresentam semelhantes efeitos colaterais descritos na literatura: dor musculoesquelética, dificuldade de marcha, fadiga, sonolência diurna, tontura e sonolência. **OBJETIVOS:** Avaliar a presença desses sintomas em nonagenários e centenários em uso ou não de estatinas e IBP. **METODOLOGIA:** Análise secundária do instrumento de avaliação utilizado pelo Projeto Acompanhamento Multiprofissional ao Longevo – AMPAL. O projeto AMPAL realizou avaliações domiciliares em nonagenários e centenários residentes em setores censitários aleatoriamente identificados através de um instrumento que capturou diversas informações entre elas as medicações em uso, presença de dor crônica, fadiga, dificuldade de marcha, tontura e sonolência diurna. Os dados foram analisados pelo Programa Epi Info versão 7.2. **RESULTADOS:** Participaram do AMPAL 238 nonagenários e centenários, 73% mulheres, 33% faziam uso de Estatina, 38% faziam uso de IBP e 17% faziam uso de ambos. Participantes fazendo uso de Estatina apresentaram maior frequência de dificuldade de marcha e sintoma de dor. O uso de IBP foi associado à maior frequência de dor, sonolência diurna, fadiga e tontura. O uso de ambos os medicamentos foi associado à dificuldade de marcha, dor e tontura. **CONCLUSÃO:** Observamos um uso muito frequente dos medicamentos analisados e uma frequência importante de possíveis efeitos adversos dos mesmos. Muitos nonagenários ou centenários e seus familiares não relacionaram o seu uso a alguma indicação clínica. Diversos participantes usando Estatina não realizavam exames laboratoriais para controlar o colesterol há mais de 6 meses antes da avaliação. Além disso, muitos usando IBP não apresentavam história clínica de problemas, nem queixas gástricas que justificassem o seu uso. Este trabalho alerta para uma possível cascata iatrogênica que pode ser desencadeada pelo uso dessas medicações, já que muitos idosos se automedicam para dor com anti-inflamatórios.



## História prévia de câncer de pele em nonagenários e centenários de Porto Alegre, RS

Bruna Rios Rauber<sup>1</sup>, Ilva Inês Rigo<sup>2</sup>, Ângelo José Gonçalves Bós<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Fisioterapeuta. Mestranda em Gerontologia Biomédica da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

<sup>2</sup> Enfermeira, graduada pela UFRGS.

<sup>3</sup> Médico Geriatra. Doutor em Medicina pela Tokai University, Japão. Professor da PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** No censo de 2010, o grupo etário de nonagenários no Brasil aumentou cerca de 80% e Porto Alegre é a capital brasileira com o maior número proporcional de idosos (60 anos ou mais) e longevos (80 anos ou mais). Nonagenários e centenários Portoalegrenses apresentaram um crescimento de 81%, sendo esse maior que a média do observado no resto do país (72%) entre os censos de 2000 e 2010. As alterações na pele dos idosos são visíveis, algumas próprias do envelhecimento, como xerodermia, flacidez, manchas, discromias. Porém, há lesões que devem ser diagnosticadas precocemente por serem malignas ou precursoras de malignidade. Sendo comum a recorrência do câncer em idosos. Entretanto, trabalhos mostram que o câncer é menos prevalente em longevos. Pouco se sabe sobre a história prévia de câncer em nonagenários e centenários. **OBJETIVO:** Verificar a prevalência de lesões cutâneas malignas em nonagenários e centenários residentes em Porto Alegre. **MÉTODOS:** Análise dos formulários de avaliação da pesquisa Atenção Multiprofissional Ao Longevo (AMPAL). O AMPAL caracteriza-se por ser um estudo observacional, transversal e descritivo, realizado durante visita domiciliar a nonagenários e centenários na cidade de Porto Alegre. Os participantes foram selecionados pelo método de conglomerados, representando as 17 regiões do orçamento participativo. **RESULTADOS:** Foram avaliados 239 longevos. Destes 14 (8 mulheres e 6 homens) relataram história de ter apresentado câncer de pele, representando 6% do total. A idade dos longevos que relataram câncer de pele variou de 90 a 105 anos, sendo em média de 94 anos. **CONCLUSÃO:** A história prévia de câncer de pele em longevos foi maior que a encontrada em longevos observada na Pesquisa Nacional de Saúde que identificou 1,5% das pessoas com 80 anos, o dobro do percentual encontrado em idosos da mesma pesquisa (0,7%).



## Identificação da polifarmácia no idoso atendido em ambulatório da Rede Suplementar de Saúde

Priscilla Alfradique de Souza<sup>1</sup>, Cintia Silva Fassarella<sup>2</sup>, Adriana Ferreira da Silva<sup>3</sup>,  
Ana Maria de Araújo Matias Campos<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – DEMC-FENF-UERJ.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências de Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO. Professora Assistente do DEMC-FENF-UERJ.

<sup>3</sup> Enfermeiras, graduadas pela UNIGRANRIO.

**INTRODUÇÃO:** Com o envelhecimento humano e o aumento do número de comorbidades, aumenta-se a necessidade de utilização de medicamentos para o seu controle, fazendo-se necessário o uso simultâneo de medicamentos. Polifarmácia é definida como o consumo de múltiplos medicamentos, ainda que não se tenha consenso bibliográfico quanto à quantidade necessária para configuração desta prática. Quando relacionada ao controle das alterações fisiológicas impostas pela idade e das doenças que o acometem, aumenta o risco de interações medicamentosas e reações adversas, com consequências indesejáveis à manutenção da qualidade de vida. **OBJETIVO:** Identificar o perfil medicamentoso dos idosos atendidos pelo serviço ambulatorial de saúde em uma universidade privada do Rio de Janeiro. **MÉTODO:** Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em um serviço ambulatorial de uma universidade privada, entre março e junho de 2016, a partir de um questionário semiestruturado, contendo variáveis sócio-demográficas e perfil medicamentoso. A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição, sob o protocolo nº 47890915500005283, atendendo aos preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 56 idosos, sendo a maioria do gênero feminino (67,8%), até 65 anos (46,4%), casada (48,2%), com ensino fundamental (64,3%), residentes em imóvel próprio (87,56%), juntamente a outra pessoa, majoritariamente, familiares (58,9%). A maior parte apresentou doenças crônicas não transmissíveis como Hipertensão (64,3%) e *Diabetes mellitus* (21,4%). A polifarmácia foi relatada por 23,9% dos idosos. Os idosos que relataram utilização de medicação de uso contínuo, afirmaram que todas as medicações foram prescritas por um profissional de saúde. Porém, identificou-se que os entrevistados também utilizavam medicamentos de forma esporádica (73,2%) sem prescrição. **CONCLUSÃO:** Embora pouco referida pelos entrevistados, a polifarmácia apresentou percentual relevante. Por outro lado, o fenômeno da automedicação ocorreu em grande parte da amostra. Tais evidências corroboram estudos em que se atribuiu polifarmácia ao uso concomitante de 5 ou mais medicamentos. Observa-se a necessidade da atuação multidimensional para evitar impactos no sistema de saúde. Ressalta-se ainda, a importância de orientação dos idosos e acompanhantes acerca da terapêutica medicamentosa visando a diminuição dos riscos e melhoria da qualidade de vida.



## Idosos e adultos em diferentes níveis de complexidade de atendimento em saúde: uma reflexão sobre a vulnerabilidade

Alethéia Peters Bajotto<sup>1</sup>, Luana Ceolin<sup>2</sup>, Letícia Fernandez Frigo<sup>1</sup>,  
Vivian Antunes Da Pieve<sup>3</sup>, José Roberto Goldim<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Fisioterapeuta, Doutorada, Centro Universitário Franciscano – UNIFRA-RS.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, UNIFRA-RS.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta, Mestre, UNIFRA-RS.

<sup>4</sup> Biólogo, Doutor, Hospital de Clínicas de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – HCPA-UFRGS.

**INTRODUÇÃO:** Até o ano de 2025, estima-se que o Brasil seja o sexto país no mundo com maior número de idosos. A caracterização de uma pessoa idosa muitas vezes é realizada utilizando a faixa etária como critério único e singular, excluindo as diferenças dos indivíduos entre si. A vulnerabilidade apresenta-se como tema de interesse dos campos de estudo da Bioética e da Gerontologia, uma vez que populações vulneráveis são alvo de exploração em diversos níveis, mostrando-se de grande importância estudos voltados para a atenção ao envelhecimento fisiológico e também ao envelhecimento social da população. **OBJETIVO:** O objetivo desse artigo é comparar diferentes situações de vulnerabilidade (111 adultos e 111 idosos internados em hospital geral e em atendimento ambulatorial), relacionando-as aos domínios de qualidade de vida preconizados pela OMS (Organização Mundial da Saúde), com intuito de verificar a relação de vulnerabilidade com a faixa etária, na cidade de Porto Alegre-RS. **MÉTODO:** O estudo caracteriza-se como descritivo e quantitativo, o qual contou com a participação de 222 participantes de pesquisa. A amostra foi composta por adultos e idosos, divididos grupos destinados para avaliação da qualidade de vida a partir do questionário *World Health Organization Quality of Life Assessment BREF* (WHOQOL BREF). **RESULTADOS:** A caracterização da amostra possui predomínio pelo público feminino, onde 69,4% fazem parte do grupo de adultos e 68,5% do grupo de idosos. Em relação ao nível de escolaridade, o ensino fundamental e médio completo/incompleto prevaleceu sob os demais em ambos os grupos. Sobre a ocupação dos participantes da pesquisa, destacaram-se no grupo de idosos os indivíduos aposentados e os trabalhadores não especializados, enquanto no grupo de adultos, destacaram-se aqueles não especializados: técnicos e proprietários. A avaliação da qualidade de vida destes participantes apresentou média geral de  $62,30 \pm 14,29$  nos adultos e  $64,91 \pm 13,35$  nos idosos, sem diferença significativa. Quanto aos domínios de qualidade de vida, houve significância estatística no domínio psicológico em adultos, enquanto que nos idosos destacou-se a relação social. **CONCLUSÃO:** Os grupos considerados mais vulneráveis, tanto de adultos quanto idosos, não apresentam diferença quando comparados baseando-se apenas na faixa etária. Conclui-se que a vulnerabilidade relacionada ao envelhecimento apresenta-se mais interligada à qualidade de vida, à complexidade do estado de saúde e à fragilidade do que ao critério idade.



## Importância de instrumentos epidemiológicos para avaliação da qualidade da dieta em idosos e longevos

Flávia Picoli Gheno<sup>1</sup>, Cláudia Aline Oliveira Safian<sup>2</sup>, Ângelo José Gonçalves Bós<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Nutricionista formada pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Pós-graduada em Nutrição Esportiva pelo Centro Universitário Internacional – UNINTER. Mestranda em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

<sup>2</sup> Nutricionista formada pelo Centro Universitário Metodista – IPA. Pós-graduada em Nutrição Materno infantil (HMY). Mestranda em Gerontologia Biomédica pela PUCRS.

<sup>3</sup> Phd em Medicina com ênfase em Saúde Comunitária pela Tokai University, Japão, em 1995. Pós-doutorado no Instituto Nacional Americano sobre o Envelhecimento, Escola de Saúde Pública da Universidade de Johns Hopkins, em Baltimore, EUA, onde acompanhou o Baltimore Longitudinal Study of Aging. Pós-doutorado no Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology, 2015.

**INTRODUÇÃO:** Dentre os fatores determinantes para a longevidade estão a qualidade da dieta e a nutrição. Com o acelerado crescimento da população longeva (80 anos ou mais) cresceu também a preocupação com a qualidade de vida nessa faixa etária e a adequada avaliação da qualidade da dieta e nutrição. A análise dos hábitos alimentares e estado nutricional faz parte das medidas que os profissionais de saúde devem utilizar na avaliação do estado de saúde dos longevos. Entretanto, pouco se sabe sobre a eficiência de instrumentos de avaliação nutricional e alimentar nessa faixa etária. **OBJETIVO:** Investigar instrumentos epidemiológicos utilizados para avaliar a qualidade da dieta e nutrição de idosos e longevos brasileiros. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão sistemática para identificar inquéritos alimentares utilizados no Brasil já aplicada com idosos e longevos em pesquisas epidemiológicas. Para tanto, foi feita uma busca bibliográfica, utilizando os termos indexados “idosos”, “longevos”, “instrumentos epidemiológicos”, “idosos não institucionalizados” em documentos publicados na língua portuguesa. As bases de dados eletrônicos pesquisados foram: PubMed (Base de Dados Medline), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico no período de 2010 e 2016. **RESULTADOS:** foram encontrados somente três instrumentos de avaliação de qualidade da dieta em pesquisas epidemiológicas: Mini Avaliação do Estado Nutricional (MAN), Questionário da Frequência Alimentar (QFA) e o da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Apesar de essas pesquisas envolverem tanto idosos quanto longevos, nenhum desses instrumentos foi validado quanto a sua aplicabilidade e validade específica para a população longeva. **CONCLUSÃO:** Diferentes instrumentos foram desenhados para diferentes avaliações, a MAN avalia o grau de desnutrição, o QFA e o PNS quantificam os alimentos ingeridos, mas o primeiro utiliza porcionamento dificultando a sua aplicabilidade por profissional não nutricionista. Identificamos uma lacuna no campo de pesquisa nessa área e avaliar a confiabilidade desse instrumento para idosos e longevos. Esse resultado reforça a necessidade de estimular pesquisas desse âmbito, pois é sabido que carências nutricionais podem estar envolvidas com maior risco de mortalidade.



## Internação hospitalar por quedas em idosos na cidade de Porto Alegre

Bruna Borba Neves<sup>1</sup>, Gabriela Guimarães Oliveira<sup>2</sup>, Bruna Rios Rauber<sup>2</sup>,  
Luisa Braga Jorge<sup>2</sup>, Ângelo José Gonçalves Bós<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Terapeuta ocupacional. Mestranda em Gerontologia Biomédica na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

<sup>2</sup> Fisioterapeutas. Mestrandas em Gerontologia Biomédica na PUCRS.

<sup>3</sup> Médico Geriatra. PhD em Medicina na Universidade de Tokai, Japão. Professor Titular do IGGB-PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento populacional já é uma realidade e traz à tona a discussão a respeito de eventos incapacitantes nessa faixa etária, dos quais se destaca a ocorrência de quedas que causa consequências como fraturas, restrição de atividades, declínio na saúde e maior risco de internações hospitalares. **OBJETIVOS:** Analisar a prevalência de internações hospitalares causadas por quedas na cidade de Porto Alegre-RS. **MÉTODOS:** Os dados foram obtidos através de busca no DATASUS, em Informações de Saúde (TABNET), Epidemiológicas e Morbidade. Selecionou-se morbidade hospitalar por quedas em idosos ( $\geq 60$  anos de idade) em Porto Alegre, no período de 2000 a 2007. **RESULTADOS:** A prevalência total de internações por quedas independente do gênero foi de 10.678. Dessas, observou-se que quanto maior a idade maior o número de internações devido tal evento, onde a faixa etária dos idosos longevos (80 anos ou mais) apresentou o maior número de internações (3.682). Quando analisado o gênero, as mulheres apresentaram 6.906 internações quase o dobro de internações dos homens que foi de 3.772 internações. Da mesma forma, analisando por faixa etária as mulheres longevas apresentaram maior número de internações (2.912) quando comparado com as outras faixas etárias de 60 a 69 anos e 70 a 79 anos. **CONCLUSÃO:** Acredita-se que a maior frequência de quedas em longevos esteja associada com o processo de declínio fisiológico, como a diminuição da densidade óssea e da massa muscular, instabilidade postural e o déficit de equilíbrio que nos longevos esse declínio se apresenta de forma acentuada. Ainda os longevos tendem a necessitar de maior ajuda nas atividades de vida diária, aumentando a probabilidade de cair em 14 vezes quando comparada a pessoas independentes da mesma idade. Acredita-se em relação às mulheres apresentarem maior número de internação hospitalar esta relacionada com o maior uso de medicações psicoativas, sendo que estas medicações podem causar hipotensão postural, sedação, arritmias, tremores e fraqueza e por as mulheres sofrerem um declínio de massa muscular mais rápido especialmente nos primeiros anos após a menopausa sendo o sexo mais propício a internação por queda.



## Intervenções desenvolvidas em idosos com doenças crônicas não transmissíveis e os resultados atingidos: revisão integrativa

Letice Dalla Lana<sup>1</sup>, Maria da Graça Oliveira Crossetti<sup>2</sup>, Catherina Isdra Moszkowicz<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Doutoranda da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – EE/UFRGS.

<sup>2</sup> Docente Titular da EE/UFRGS.

<sup>3</sup> Acadêmica da EE/UFRGS.

**INTRODUÇÃO:** A influencia negativa da doença crônica não transmissível (DCNT) no processo de envelhecimento pode ser minimizada pela adoção de intervenções preventivas e de reabilitação. **OBJETIVO:** Identificar as intervenções e os resultados atingidos nos idosos com DCNT, visando subsídios para a prática clínica da enfermagem. **MÉTODOS:** Revisão integrativa de 2003 à 2017 nas bases Lilacs, Pubmed, Web of Science e Scopus com os termos: cancer; cardiovascular diseases; chronic disease; aged; metabolic disease; nursing care; nursing intervention e sign and symptom. Incluído estudos disponibilizados via online, nos idiomas inglês, português e espanhol. Realizado análise descritiva. **RESULTADOS:** Amostra de 23 artigos, onde 15 (65,2%) foi publicado após 2015. DCNT encontradas: doença renal, oftalmológica, articular, psiquiátrica, neurológica, neoplásica, pulmonar e respiratória, cardiovascular, metabólica e musculoesquelética. Identificados 59 intervenções: orientação e controle no domicílio ou via online ou telefônico (15,2%) sobre a doença e estado nutricional (13,5%) ou sobre atividade física e mobilidade (13,5%); apoio social e emocional (10,2%); autogestão (10,2%); prevenção à queda (8,5%); envolvimento da família e equipe multiprofissional (8,5%); promoção para o autocuidado (6,8%) ou controle de medicamentos (6,8%) ou conforto da dor por terapêuticas não farmacológicas (1,7%); ações de redução e cessação do tabagismo (5%). Identificados 42 resultados: melhora da percepção de saúde (14,3%), qualidade de vida (11,9%) do gerenciamento do estresse (2,4%), relaxamento (2,4%), autonomia (2,4%) e bem estar espiritual (2,4%), adesão a atividade física (7,1%), reeducação alimentar (4,8%), terapia medicamentosa (4,8%) e alívio da dor com terapêutica não farmacológicas (2,4%); engajamento social (2,4%); redução da depressão (9,5%), dos dias de internação (4,8%), reinternação (11,9%), risco de morte (4,8%) e custos hospitalares (2,4%); acompanhamento e controle telefônico seguro e eficaz (7,1%). **CONCLUSÕES:** As intervenções subsidiam a prática clínica de enfermagem, pois proporcionam resultados positivos ao idoso com DCNT.



## Mobilidade funcional e risco de quedas em idosos parkinsonianos

Vanessa Gonzalez Munster Cicarello<sup>1</sup>, Luciano Alves Leandro<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR, aluna do PIBIC.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Professor da PUCPR. Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Medicina Interna da Universidade Federal do Paraná – PPGMI/UFPR.

**INTRODUÇÃO:** O aumento da idade cronológica é acompanhado por uma perda da área dos músculos esqueléticos, explicada pela diminuição do número e tamanho das fibras musculares e uma perda gradativa da força muscular, levando à uma piora no desempenho neuromotor. **OBJETIVO:** Identificar parâmetros relacionados ao equilíbrio funcional para quantificar potenciais preditivos de quedas em idosos parkinsonianos. **MÉTODO:** Estudo transversal que avaliou 43 idosos de ambos os sexos com diagnóstico de DP na Clínica Escola do curso de Fisioterapia da PUCPR, idade entre 60 e 85 anos, estadiamento I, II e III pela escala de Hoehn & Yahr (HY). Habilidades para equilíbrio estático, dinâmico e marcha foram avaliados através do índice de Tinetti e a progressão da doença, atividades de vida diária e atividade motora pela Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS) parte III. **RESULTADO:** A média de idade dos pacientes foi de  $68,35 \pm 8,12$ , o gênero masculino predominou em toda a amostra com 26 pacientes (60,46%), bem como no estadiamento II, 11 (25,58%) com uma média de idade de  $73,27 \pm 9,26$  anos neste grupo. A média do Índice de Tinetti para o estadiamento III foi de  $15,08 \pm 5,33$ , evidenciando um desempenho funcional comprometido através da UPDRS III e um risco relativo de quedas aumentado entre os pacientes em relação aos resultados do Índice de Tinetti. **CONCLUSÃO:** Idosos portadores de DP tem um pior desempenho funcional e uma maior predisposição ao risco de quedas conforme progressão da doença e não devido ao avanço da idade.



## Modelo preditivo para avaliação da funcionalidade de idosos longevos da atenção básica de saúde

Dâmárys Kohlbeck de Melo Neu Ribeiro, Maria Helena Lenardt, Carlos Alberto Guimarães

**INTRODUÇÃO:** A avaliação da funcionalidade fundamenta o diagnóstico funcional, e a tomada de decisões quanto ao plano de cuidados dos idosos usuários da Atenção Básica de saúde. Diversos instrumentos e métodos são utilizados para essa avaliação. Prever a funcionalidade de idosos longevos pode simplificar e facilitar a determinação do nível funcional desses usuários da Atenção Básica de Saúde. **OBJETIVO:** Propor modelo preditivo para funcionalidade de idosos longevos usuários da atenção básica de saúde. **MÉTODO:** Estudo quantitativo transversal, realizado no domicílio de idosos longevos cadastrados em quatro Unidades Básicas de Saúde. Calculou-se amostra aleatória simples com erro amostral de 4,67% e nível de significância de 95%. O tamanho da amostra resultante foi de 214 idosos longevos, os participantes da pesquisa foram recrutados aleatoriamente. Os dados foram coletados por meio de entrevista estruturada e aplicação da Medida de Independência Funcional (MIF). As análises estatísticas foram praticadas no software R, com  $\alpha=5\%$ . Para a composição do modelo considerou-se todas as variáveis sociodemográficas e clínicas associadas aos escores médios da MIF, determinadas pelos testes *t* de Student e ANOVA. Foram incluídas as variáveis com  $p<0,001$ , sob critérios que visam conferir melhor evidência científica na composição do modelo, e utilizada a técnica de seleção *stepwise*. **RESULTADOS:** O modelo eleito explica 79% da variabilidade dos dados e se mostrou satisfatório para prever os escores médios da MIF. O modelo indica que as variáveis "histórico de AVE", "doença neurológica", "ocorrência de quedas", e "hospitalização recente", quando presentes, diminuem significativamente o escore médio de MIF em 2,19 pontos; 0,93 pontos; 0,27 pontos e 0,27 pontos respectivamente. Da mesma forma, as variáveis de faixa etária diminuem o escore médio de MIF em 0,22 pontos nos indivíduos com 80 a 84 anos, e 1,02 pontos em idosos entre 85 e 89 anos. Em contraponto, a variável "alteração cognitiva" quando não está presente, aumenta significativamente o escore médio de MIF em 1,63 pontos. Apenas o nível "sim" da variável "alteração cognitiva" não foi estatisticamente significativo no modelo selecionado. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se linearidade na dispersão das diferenças obtidas entre a aplicação do modelo preditivo e o valor real medido nas avaliações, de maneira que os valores preditos pelo modelo podem ser considerados empregáveis na avaliação funcional dos idosos longevos.



## Mortalidade por queda de idosos em relação ao gênero no Brasil

Gabriela Guimarães Oliveira<sup>1</sup>, Bruna Borba Neves<sup>2</sup>, Bruna Rios Rauber<sup>1</sup>,  
Luisa Braga Jorge<sup>1</sup>, Ângelo José Gonçalves Bós<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Fisioterapeutas. Mestrandas em Gerontologia Biomédica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

<sup>2</sup> Terapeuta ocupacional. Mestranda em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>3</sup> Médico Geriatra. PhD em Medicina na Universidade de Tokai, Japão. Professor Titular do IGGB-PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** As quedas têm sido referidas como importante fator de risco para redução da capacidade funcional em indivíduos idosos. Em função de sua natureza multifatorial, sua frequência e suas consequências, as quedas constituem uma das grandes síndromes geriátricas e um dos maiores problemas de saúde pública que podem levar até mesmo a morte. **OBJETIVO:** Analisar a prevalência de morte por queda em relação ao gênero de idosos no Brasil. **Métodos:** Os dados foram obtidos através de busca no DATASUS, em Informações de Saúde (TABNET), Estatísticas Vitais em mortalidade geral. Selecionou-se morte por quedas em idosos ( $\geq 60$  anos de idade) no Brasil, no período de 2000 a 2014. **RESULTADOS:** A prevalência total de mortes por quedas independente do gênero foi de 77.684. Dessas, observou-se que quanto maior a idade maior o número de óbitos devido tal evento, onde a faixa etária dos idosos longevos (80 anos ou mais) apresentou o maior número de óbitos (41.896). Ainda assim, observou que a mortalidade por queda foi crescente quando contabilizado os óbitos gerais, como quando observados o gênero isoladamente. Em relação ao gênero, os homens apresentaram 38.412 óbitos e as mulheres 39.263 óbitos. Da mesma forma, analisando por faixa etária os homens idosos jovens (60-79 anos) morreram mais do que as mulheres idosas jovens. No entanto, as mulheres longevas morreram mais do que os homens longevos. **CONCLUSÃO:** A frequência de mortes por queda de mulheres longevas acredita-se que se deve ao fato de que elas apresentam inclinação para usar maior número de medicamentos e moram mais sozinhas, como por sofrerem um declínio de massa muscular mais rápido especialmente nos primeiros anos após a menopausa e por terem menor probabilidade de exercer, ao longo da vida, a prática de atividades que incrementem o crescimento de massa muscular como, por exemplo, a prática de atividades desportivas. Já a frequência de mortes por queda de homens jovens acredita-se que se deve a tendência que eles mostram de não procurar atendimento médico antes de uma condição de saúde se tornar grave, resultando a um retardo no acesso à prevenção e ao gerenciamento das doenças, assim como pelo fato deles terem maior probabilidade de se envolver em atividades físicas intensas e perigosas e em comportamentos arriscados.



## Nível de independência em idosos hospitalizados

André Bisetto<sup>1</sup>, Sérgio Augusto da Silveira Veiga<sup>1</sup>, Giscard Porto<sup>1</sup>, Kelser de Souza Kock<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, Tubarão, SC.

<sup>2</sup> Mestre em Ciências da Saúde. Professor dos cursos de Fisioterapia e Medicina da UNISUL.

**INTRODUÇÃO:** Uma grande parcela da população que utiliza os serviços hospitalares é composta por idosos, e muitos deles apresentam uma capacidade funcional reduzida. **OBJETIVOS:** Analisar a funcionalidade por meio do índice de Katz em idosos hospitalizados em enfermaria mista de pacientes clínicos do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Tubarão-SC. **MÉTODOS:** Foi realizada uma pesquisa transversal, descritiva, quantitativa. A população envolvida foi composta por indivíduos internados no Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). A amostra foi realizada em enfermarias clínicas masculina e feminina. Foram realizadas 4 sessões de coleta de dados, de abril/2015 a julho/2015, sendo uma coleta por mês. Os dados foram coletados via prontuário eletrônico, para seleção de indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. Destes, foram coletados idade, sexo, diagnóstico de internação e aplicação do índice de Katz, com o paciente ou o acompanhante. Foi utilizado o software Microsoft Excel para armazenamento dos dados e o software SPSS 20.0 para análise. Na avaliação estatística foram utilizadas medidas de tendência central e dispersão para dados numéricos e para dados categóricos, frequências absolutas e percentuais. Para comparação dos dados foi utilizado o teste de Mann-Whitney ( $p < 0,05$ ) e a correlação de Pearson, de acordo com o tipo de variável. O projeto de pesquisa foi aprovado no CEP em Seres Humanos sob o CAAE: 43896615.1.0000.5369. **RESULTADOS:** Em 4 sessões de coleta de dados foram avaliados 64 indivíduos com mais de 60 anos, de um total de 101 pacientes hospitalizados nos setores clínicos, perfazendo uma taxa de 63,3% de idosos. Destes, 30 (46,5%) eram mulheres e 34 (53,1%) eram homens com idade média  $72,5 \pm 6,6$  e  $72,5 \pm 10,1$  anos, respectivamente ( $p = 0,581$ ). O diagnóstico de internação mais comum foi por doenças hipertensivas. Ao comparar o índice de Katz entre homens e mulheres, houve diferença estatística significativa ( $p = 0,027$ ), apresentando um menor valor nas mulheres ( $2,5 \pm 2,4$ ) que nos homens ( $3,8 \pm 2,4$ ). Na correlação entre idade e índice de Katz foi observada associação moderada negativa ( $r = -0,47$ ), indicando a piora funcional com a idade. **CONCLUSÃO:** Este estudo demonstrou uma grande presença de idosos hospitalizados, onde os homens apresentam uma maior dependência funcional, e que existe uma relação entre piora funcional e idade.



## Nível de independência, força de preensão manual e deambulação entre idosos institucionalizados e idosos participantes de grupos de convivência

André Bisetto<sup>1</sup>, Sérgio Augusto da Silveira Veiga<sup>1</sup>, Giscard Porto<sup>1</sup>, Kelser de Souza Kock<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, Tubarão, SC.

<sup>2</sup> Mestre em Ciências da Saúde. Professor dos cursos de Fisioterapia e Medicina da UNISUL.

**INTRODUÇÃO:** As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são apontadas pela literatura como lugares de isolamento social e abandono, que resultam em perda da capacidade funcional. E, pelo contrário, idosos participantes de Grupos de Convivência (GC) têm mostrado possuir uma diminuição no declínio funcional. **OBJETIVOS:** Comparar o nível de independência, a força de preensão manual e deambulação entre idosos residentes em ILPI e idosos participantes de GC na cidade de Tubarão-SC. **MÉTODOS:** Foi realizada uma pesquisa transversal, descritiva, quantitativa. A população do presente estudo foi composta por 2 grupos: residentes em ILPI e idosos participantes de GC, ambos localizados em Tubarão-SC. Foram coletados idade, peso, altura, funcionalidade pelo índice de Katz e realizados os testes de Força de Preensão Manual (FPM) e deambulação pelo Teste de "Timed Up And Go" (TUG). Foi utilizado o software Microsoft Excel para armazenamento dos dados e o software SPSS 20.0 para análise. Na avaliação estatística foram utilizadas medidas de tendência central e dispersão para dados numéricos e para dados categóricos, frequências absolutas e percentuais. Para comparação dos dados foi utilizado o teste de Mann-Whitney ( $p < 0,05$ ) ou teste de qui-quadrado ( $p < 0,05$ ) de acordo com o tipo de variável. O projeto de pesquisa foi aprovado no CEP em Seres Humanos sob o CAAE: 57324216.7.0000.5369. **RESULTADOS:** Foram avaliados 147 idosos, 71 (48,3%) residentes de ILPI e 76 (51,7%) participantes de GC. Houve diferença ( $p = 0,003$ ) entre a idade dos residentes de ILPI ( $75,7 \pm 9,6$  anos) e participantes de GC ( $71,4 \pm 6,8$  anos), bem como a presença de mais mulheres ( $p = 0,001$ ) no GC (89,5%) que nas ILPI (66,2%). Não houve diferença no IMC ( $p = 0,266$ ) entre os residentes em ILPI ( $26,7 \pm 5,1$  kg/m<sup>2</sup>) e GC ( $27,9 \pm 5,0$  kg/m<sup>2</sup>). A independência total foi de 68,4% no GC e apenas 29,6% nos indivíduos de ILPI. A FPM das mulheres do GC foi maior ( $p < 0,001$ ) que nas residentes de ILPI,  $19,6 \pm 4,6$  kgf ( $81,4 \pm 19,9\%$ ) versus  $11,6 \pm 5,4$  kgf ( $47,3 \pm 22,6\%$ ), respectivamente. A FPM dos homens do GC foi maior ( $p < 0,003$ ) que nos residentes de ILPI,  $31,2 \pm 10,1$  kgf ( $79,2 \pm 24,6\%$ ) versus  $16,9 \pm 10,0$  kgf ( $47,0 \pm 26,6\%$ ), respectivamente. O tempo do TUG também foi maior ( $p < 0,001$ ) nos residentes de ILPI ( $40,4 \pm 27,8$  s) que no GC ( $10,6 \pm 2,5$  s). **CONCLUSÃO:** Este estudo demonstrou maior independência nos indivíduos do GC, com FPM aproximadamente 70% acima dos residentes de ILPI e em média 4 vezes menos tempo para completar o TUG.



## Nutrientes e a associação com alguns indicadores do estado nutricional em mulheres do Programa UCS Sênior

Josiane Siviero<sup>1</sup>, Sandra Czarnobai Benincá<sup>2</sup>, Caroline Pagnoncelli Gabrielli<sup>3</sup>, Carin W. Gallon<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Nutricionista. Doutora em Ciências da Saúde. Mestre em Gerontologia Biomédica, Universidade de Caxias do Sul – UCS.

<sup>2</sup> Bacharel em Nutrição, UCS.

<sup>3</sup> Acadêmica de Nutrição, bolsista de iniciação científica, UCS.

<sup>4</sup> Nutricionista. Mestre em Ciências Médicas. Doutoranda em Ciências da Saúde, UCS.

**INTRODUÇÃO:** A literatura aponta que a alimentação saudável e manutenção do estado nutricional adequado são fatores essenciais para um envelhecimento bem sucedido. **Objetivo:** Avaliar o consumo de alguns nutrientes e a associação com alguns indicadores do estado nutricional em mulheres do programa de extensão UCS Sênior. **MÉTODO:** Estudo transversal, com mulheres de idade 50 anos, a partir do banco de dados dos participantes do Projeto Nutrição e Envelhecimento. As variáveis analisadas foram: idade, estado civil, escolaridade, renda, circunferência abdominal, índice de massa corporal, os nutrientes (carboidrato, proteína, lipídeos, fibras, piridoxina (B<sub>6</sub>), ácido fólico (B<sub>9</sub>), cianocobalamina (B<sub>12</sub>); minerais: cálcio (Ca), ferro (Fe) e zinco (Zn)). Aprovação do CEP sob parecer nº 061. Variáveis quantitativas foram descritas por média, desvio padrão ou mediana e amplitude interquartilica. Utilizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov, para as associações os testes de correlação linear de Pearson ou Spearman. A significância foi de 5%. Utilizou-se o programa SPSS®, vs.21.0. **RESULTADOS:** A partir das 176 mulheres verificou-se que idade média foi 63,2 ± 7,4 anos. A predominância do nível de escolaridade foi médio completo ou mais (58,5%), 52,3% das avaliadas estavam com excesso de peso e 78,4% risco muito aumentado para doenças cardiovasculares (DCV) pela Circunferência Abdominal (CA). O consumo médio dos macronutrientes foi: 57,7% carboidrato, 17,2% proteína e 25% lipídeos. A mediana do consumo de vitamina B<sub>6</sub> foi 184 mcg, para a vitamina B<sub>12</sub> 2,27 mcg e para a vitamina B<sub>9</sub> foi 1,05 mcg. A mediana do consumo de cálcio foi 629 mg, de zinco 6,9 mg, e a média do consumo de ferro foi 10,7 mg. Ao realizar a correlação entre Índice de Massa Corporal (IMC), CA, dados demográficos e consumo alimentar, houve associação positiva significativa entre IMC com CA (p < 0,001). Também houve associação negativa significativa entre IMC com nível de escolaridade (p = 0,041) e fibras (p = 0,008). Já na análise de correlação entre CA com dados demográficos e consumo alimentar, houve associação positiva significativa entre CA com idade (p = 0,039) e proteínas, (p = 0,011). Também houve associação negativa significativa entre CA com nível de escolaridade (p = 0,005) e fibras (p = 0,007). **CONCLUSÃO:** Encontrou-se uma elevada prevalência de excesso de peso, assim como CA com risco muito aumentado para DCV, além de identificar algumas correlações entre o estado nutricional, consumo alimentar e dados sociodemográficos.



## O comprometimento da capacidade de AVDs de pacientes idosos internados no Setor de Cuidados Prolongados, pelo SUS, num Hospital Geral

Denise Oliveira Endoh Ougo<sup>1</sup>, Erica Noriko Sasajima<sup>2</sup>, Carlos Eduardo Crepaldi Vigatto<sup>3</sup>, Arthur Eugênio Crepaldi Vigatto<sup>4</sup>, João Batista Lima Filho<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Fisioterapeuta do Centro de Excelência à Atenção Geriátrica e Gerontológica – CEGEN, Cornélio Procópio/PR, graduada pela UNOPAR. Gerontóloga, pós-graduado pela UTFPR. Pós-graduada em UTI pelo Instituto Inspirar.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta do CEGEN, graduado pela UEL. Gerontólogo, pós-graduado pela UTFPR.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta do CEGEN, graduado pela UEL. Pós-graduado em UTI pelo Instituto Inspirar.

<sup>4</sup> Psicólogo, coordenador científico do CEGEN, graduado pela UEL. Gerontólogo, pós-graduado pela UTFPR.

<sup>5</sup> Médico Geriatra. Diretor clínico do CEGEN. Membro da SBGG.

**INTRODUÇÃO:** As Atividades de Vida Diária (AVDs) e as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) são um dos parâmetros de avaliação de saúde da pessoa idosa, tais dados podem estar relacionados com as capacidades biológicas, sociais e psicológicas deste indivíduo, podendo significar um fator de isolamento social ou de fragilidade. Levantar em conta as AVDs e AIVDs é importante para que profissionais de saúde sejam assertivos ao traçar estratégias de tratamento para pacientes idosos. **OBJETIVO:** Analisar qual é o perfil dos pacientes idosos que são internados no serviço de Cuidados Prolongados, de um hospital geral, com relação à sua capacidade de AVDs. **METODOLOGIA:** Foram selecionados para o estudo os dados de AVDs de entrada, no serviço de Cuidados Prolongados, dos últimos 40 pacientes. O instrumento utilizado para a coleta destes dados foi a Escala de Barthel, a qual avalia o paciente pela sua Dependência em AVDs, com escore variando entre 0=Independência e 10=Dependência Total. Também foi levantada a idade média dos pacientes. **RESULTADOS:** Os indivíduos avaliados apresentaram uma idade média de 73,25 anos. A Escala de Barthel encontrou um escore de 7,9 pontos com relação ao índice de dependência de AVDs dos pacientes na internação para o serviço. **CONCLUSÃO:** Foi observado que os pacientes que eram internados neste serviço apresentavam uma idade elevada e um índice considerável de dependências em AVDs avaliado pela Escala de Barthel. Tais dados são indicativos da fragilidade destes pacientes, visto que não condizem com a condição de um idoso robusto. Olhar para a fragilidade com que os pacientes ingressam no serviço pode significar desafio para os profissionais que deverão se articular com os recursos disponíveis, com a colaboração da família e do próprio paciente.



## O cuidado domiciliar ao cuidador de idoso: um olhar da enfermagem

Nestor Pedro Roos<sup>1</sup>, Anelise Miritz Borges<sup>2</sup>, Francieli Ester Müller<sup>3</sup>, Guilherme Mocelin<sup>3</sup>,  
Morgana Pappen<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiro. Mestre, Professor da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora, Professora da UNISC.

<sup>3</sup> Acadêmicos em Enfermagem da UNISC.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestranda, UNISC.

**INTRODUÇÃO:** A assistência domiciliar pela enfermagem gerontogeriátrica tem o seu olhar voltado à saúde da pessoa idosa, suporte este, estendido também à família do idoso e/ou cuidador, ambos envolvidos no processo de cuidar. A atuação da enfermagem com o cuidador, se faz necessária por meio da educação em saúde, viabilizando apoio frente às rotinas diárias que a assistência requer. **OBJETIVO:** Analisar o impacto dos cuidados domiciliares à saúde de uma pessoa idosa, conduzidos pelo cuidador e relatar as orientações de enfermagem viabilizadas ao mesmo. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência das ações educativas ao cuidador, conduzidas por meio da Visita Domiciliar (VD) a uma família vinculada ao Projeto Promoção do Envelhecimento Saudável. Ação conduzida pelos acadêmicos do Curso de Enfermagem e pelo Professor Tutor, em parceria com o projeto de extensão “Apoio ao familiar cuidador” do Serviço Integrado de Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul. **RESULTADOS:** Foram realizadas três VD a um idoso, 75 anos, acamado, lúcido, com pneumonias recorrentes, enfisema pulmonar, uso de oxigênio por óculos nasal, infundindo dieta por Sonda Nasoentestinal (SNE), presença de lesão por pressão de pequeno porte na região coccígea e uso de fraldas. Este possui como cuidadoras, suas duas filhas, que revezam a ação na semana. Ambas relatam aprender as intervenções ao cuidado, durante as internações hospitalares, com os acadêmicos e tutor da enfermagem, e com um familiar, que é profissional da área da saúde. Dentre alguns dos cuidados estão: limpeza da SNE, troca do curativo e da fralda, higiene corporal, administração de medicamentos e mudança de decúbito. O paciente e a família contam também com o Home Care, serviço multiprofissional oferecido pela prefeitura do município. Durante as VD’s dos acadêmicos e docente, foram efetuadas orientações ao paciente sobre a importância da aceitação/colaboração durante a execução dos procedimentos. Aos cuidadores, as competências relacionadas ao plano de cuidado e à saúde física e mental de ambos. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se a importância do suporte educativo viabilizado e da autoconfiança das cuidadoras frente à continuidade do cuidado ao familiar idoso, proporcionando uma redução nas hospitalizações, diante da qualidade do cuidado prestado e da vontade de aprender para cuidar.



## O idoso institucionalizado e sua espiritualidade

Lúcia Fernanda Faccio<sup>1</sup>, Helenice de Moura Scortegagna<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica em Enfermagem, Universidade de Passo Fundo.

<sup>2</sup> Doutora, Professora da UPF.

**INTRODUÇÃO:** Com o avançar da idade a valorização à dimensão espiritual e a busca por práticas de sua expressão se tornam mais evidentes, sendo frequentemente utilizadas como reduto de segurança durante a exposição a situações estressantes. **OBJETIVO:** Conhecer o significado atribuído pelos idosos institucionalizados à vivência da espiritualidade diante das situações da vida. **MÉTODO:** Pesquisa descritiva, com idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência, em município do interior do Rio Grande do Sul, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (protocolo nº 393/2011). A seleção dos participantes considerou capacidade cognitiva a partir do Mini Exame do Estado Mental e anuência pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta dos dados ocorreu por entrevista individual com questionário semiestruturado contendo questões relativas ao objetivo do estudo. As informações sofreram análise temática de conteúdo. **RESULTADO:** Dos 30 idosos institucionalizados, participaram deste estudo oito idosos: sete mulheres e um homem, com idades de 61 a 88 anos. As análises permitiu construir categorias: espiritualidade como direcionamento e encorajamento para a vida e espiritualidade como sentido para vida, fonte de renovação e plenitude. Para os idosos deste estudo, a compreensão de espiritualidade se confunde com a de religiosidade o que infere-se ser uma confusão de conceitos que permeia boa parte da sociedade. Os idosos manifestaram que religião é muito importante na vida, atribuindo-lhe papel de direcionamento para viver bem, para um trajeto de boas ações e atitudes, segundo ditames de sua consciência. As vivências da prática religiosa em família, ainda na infância, revelaram a importância da tradição como fator que influenciou a presença da espiritualidade em fase avançada da vida. Quanto às práticas espirituais adotadas, todos citaram as orações, realizadas na própria instituição. Apareceram ainda, as práticas de ler o Livro Sagrado de alguma religião e de retirar-se para um local isolado para meditação. **CONCLUSÃO:** os resultados revelam a necessidade de cuidar do idoso institucionalizado para além do âmbito físico e mental, dando atenção ao âmbito espiritual. Considerando que os aspectos da vida destes idosos são gerenciados pela Instituição, cabe a esta oportunizar vivência espiritual, como forma de satisfação, bem-estar e superação na vida dos idosos, fundamental para o cuidado integral.



## O perfil socioeconômico de pacientes internados no Setor de Cuidados Prolongados, pelo SUS, num Hospital Geral

Luciana Bueno Landgraf<sup>1</sup>, Denise de Oliveira Endoh Ougo<sup>2</sup>, Rafaela Fontana<sup>3</sup>, Arthur Eugênio Crepaldi Vigatto<sup>4</sup>, João Batista Lima Filho<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Serviço Social do CEGEN, graduada pela UNOPAR. Graduada em Letras pela UENP. Gerontóloga, pós-graduado pela UTFPR.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta do CEGEN, graduada pela UNOPAR. Gerontóloga, pós-graduado pela UTFPR. Pós-Graduada em UTI, pela Instituto Inspirar.

<sup>3</sup> Enfermeira. Diretora de Enfermagem do CEGEN, graduada pela UNOPAR. Gerontóloga, pós-graduado pela UTFPR.

<sup>4</sup> Psicólogo, coordenador científico do CEGEN, graduado pela UEL. Gerontólogo, pós-graduado pela UTFPR.

<sup>5</sup> Médico Geriatra. Diretor clínico do CEGEN. Membro da SBGG.

**INTRODUÇÃO:** A efetividade de qualquer ação em saúde depende grandemente de saber quem é o paciente que está buscando pelo atendimento, ter conhecimento destas informações pode ser determinante para que os atendimentos e eventuais metas de tratamento sejam efetivas. As condições socioeconômicas são informações de extrema relevância, tendo em vista que tais condições influenciam em como as pessoas vivem e como envelhecem. Levar em conta tais informações, em muitos casos, se traduz no real interesse que temos em auxiliar o paciente que nos procura. **OBJETIVO:** Analisar qual é o perfil sócio econômico dos pacientes idosos, internados em um serviço de Cuidados Prolongados. **METODOLOGIA:** No serviço de Cuidados Prolongados há uma equipe de Serviço Social, a qual possui a preocupação de fazer o levantamento de dados sócio econômicos assim que os pacientes ingressam no serviço, atualizando-o sempre que necessário. Então, os dados, dos 40 pacientes que estão atualmente no serviço, referentes à renda familiar, renda do idoso, gastos fixos das famílias, condições de moradia e número de pessoas por família foram coletados e analisados. **RESULTADOS:** Os pacientes entrevistados possuíam uma média de idade de 74 anos, sendo que as famílias eram constituídas por cerca de 3 indivíduos. A renda média das famílias era de aproximadamente dois salários mínimos (R\$ 2.211,00), sendo que o idoso contribuía com quase a metade da renda familiar (R\$ 1.073,00). As famílias possuíam cerca de 56% de sua renda comprometida com despesas fixas. As condições de moradia de 46% das famílias foram consideradas Ruins ou Muito Ruins, enquanto as condições de acessibilidade de 72% destas residências foram consideradas Ruins ou Muito Ruins. **CONCLUSÃO:** Em geral a renda do idoso dificilmente serve para atender unicamente suas necessidades, esta situação sugere uma condição de maior fragilidade do idoso e família, a qual pode influenciar no tratamento do paciente. Por isto, o profissional da saúde deve estar atento para estas questões e aberto para intervenções interdisciplinares.



## O uso da ferramenta *Pressure Ulcer Scale for Healing* para avaliar a cicatrização de lesão por pressão em pacientes em cuidados paliativos

Vera Lucia de Oliveira Melhorini<sup>1</sup>, Ana Cristina Silva de Oliveira<sup>2</sup>, Rafaela Fontana<sup>3</sup>, Arthur Eugênio Crepaldi Vigatto<sup>4</sup>, João Batista Lima Filho<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira do Centro de Excelência à Atenção Geriátrica e Gerontológica – CEGEN, graduada pela UNIESP.

<sup>2</sup> Enfermeira do CEGEN, graduada pela FAKCEN.

<sup>3</sup> Enfermeira e Diretora de Enfermagem do CEGEN, graduada pela UNOPAR. Gerontóloga, pós-graduada pela UTFPR.

<sup>4</sup> Psicólogo, coordenador científico do CEGEN, graduado pela UEL. Gerontólogo, pós-graduado pela UTFPR.

<sup>5</sup> Médico Geriatra. Diretor clínico do CEGEN. Membro da SBGG.

**INTRODUÇÃO:** A Lesão por pressão é um grande problema enfrentado no ambiente hospitalar. Os idosos destacam-se, entre os indivíduos com Lesões por pressão, por serem mais acometidos por doenças degenerativas, mobilidade prejudica e padrões cognitivos alterados. A Escala de PUSH é uma ferramenta que possibilita o acompanhamento e a avaliação durante o processo de cicatrização, sendo considerada de fácil aplicabilidade e útil para avaliar a cicatrização de feridas em um período longo. O objetivo deste estudo foi avaliar a evolução da cicatrização de Lesão por pressão em pacientes em cuidados paliativos. **METODOLOGIA:** Os dados foram coletados no período de junho de 2016 a janeiro 2017. Nesse período foram avaliadas as lesões utilizando a escala de PUSH em 10 pacientes, porém, foram selecionados apenas três pacientes para fazer parte desse estudo, o critério de inclusão para este trabalho foi que estes apresentavam lesões extensas na região sacral que fecharam totalmente dentro do período do estudo. As Lesões foram avaliadas semanalmente até o momento da cicatrização total. **RESULTADOS:** Fizeram parte desse estudo três pacientes em cuidados paliativos com lesão em região sacral. No início da coleta de dados a lesão do Paciente1 tinha o Comprimento x Largura de 10,5 cm<sup>2</sup>, o Paciente2 o Comprimento x Largura era de 9 cm<sup>2</sup>, e o Paciente3 o Comprimento x Largura era de 6 cm<sup>2</sup>, caracterizando que as lesões mensuravam entre 4,1 cm<sup>2</sup>-12,0 cm<sup>2</sup>. A média do comprimento e da largura era de 8,5 cm<sup>2</sup>. Com oito meses de tratamento as lesões estavam totalmente cicatrizadas. **CONCLUSÃO:** A ferramenta PUSH permitiu acompanhar o processo de cicatrização das lesões por meio da avaliação do Comprimento x Largura, quantidade de exsudato, tipo de tecido, assim facilitando na tomada de decisões de medidas terapêuticas ideal para cada fase do processo de cicatrização.



## Perfil de idosos com depressão na comunidade, em Novo Hamburgo-RS

Jocinei Santos de Arruda<sup>1</sup>, Cíntia Gabriele Trocourt Mezzarane<sup>2</sup>,  
Dionatan Einhardt Schiavon<sup>2</sup>, Rafaela Fabrin da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Médico, Hospital Regina, Novo Hamburgo-RS.

<sup>2</sup> Enfermeiros, Hospital Regina.

**INTRODUÇÃO:** O aumento da população idosa está associado à prevalência elevada de enfermidades neuropsiquiátricas, dentre elas, a depressão. Grande número dos casos de depressão (40 a 50%) são diagnosticados em Atenção Primária à Saúde, destes apenas 20% recebem tratamento considerado adequado. Assim, torna-se fundamental conhecer o perfil de idosos com depressão, afim de um manejo adequado destes casos. **OBJETIVOS:** Determinar o perfil dos idosos com depressão nas Unidades de Saúde da Família (USF) coordenadas pelo Hospital Regina, em Novo Hamburgo. Analisar se os idosos com depressão, através do perfil definido, estão adequadamente assistidos pelas USF do Programa Regina Comunidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional, quantitativo, delineamento transversal, da população acima de 60 anos, nas comunidades dos Bairros Santo Afonso, Mundo Novo e Petrópolis, em Novo Hamburgo. Foram realizadas revisões da literatura nas bases de pesquisa BIREME e PUBMED, com base nos últimos 20 anos. Posteriormente, foi aplicado inquérito epidemiológico, em momento único. Cabe ressaltar, que os idosos avaliados em uma das USF eram participantes de Grupo de Convivência. Nas outras USF, o inquérito foi aplicado de forma aleatória, pelos agentes comunitários de saúde, orientados pelos enfermeiros de cada USF. **RESULTADOS:** No inquérito epidemiológico observou-se que a amostra se compunha de 27,3% de indivíduos do sexo masculino e 72,7% feminino, quanto a faixa etária 50% tinham entre 60 e 69 anos, 36,4% entre 70 e 79 e 13,6% 80 anos ou mais. A prevalência de depressão no estudo foi 38,9% entre os homens e 37,5% entre as mulheres. **CONCLUSÃO:** Com o estudo foi observada prevalência de depressão em idosos na comunidade similar ao encontrado na literatura. O que chamou atenção foi que em ambos os sexos as prevalências foram similares. Gazelle et al. (2004) observou prevalência de 14,8% nos homens e 28,7% entre mulheres idosas ( $p < 0,001$ ). Talvez os dados encontrados tenham relação com mudança temporal ou uma realidade local. A menor procura dos homens nos serviços de saúde sugere, que devem-se buscar aplicativos psicossociais para aproxima-los dos cuidados, criando um espaço para o diagnóstico e tratamento dos casos de depressão.



## Perfil dos centenários internados em hospital terciário: Quando paliar?

Ana Beatriz de Meira<sup>1</sup>, Yasmine Gorczevski Pigosso<sup>2</sup>, Marina de Lorenzo Costa<sup>1</sup>,  
William Skronski Ton<sup>2</sup>, Carlos Augusto Sperandio Junior<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Paraná – UFPR.

<sup>2</sup> Acadêmicos de Medicina da Universidade Positivo – UP.

<sup>3</sup> Médico internista do Hospital Santa Cruz, Curitiba, PR.

**INTRODUÇÃO:** Os centenários são o subgrupo de idosos com maior crescimento demográfico proporcional. A internação de um super idoso ainda constitui desafio para a equipe assistente, pois, na evidência atual, desconhece-se o padrão fisiopatológico destes indivíduos. Além disso, há dúvidas sobre em qual momento do tratamento ativo padrão deve-se dar lugar à paliatividade. **OBJETIVOS:** Apresentar o perfil dos casos de centenários internados em um Hospital Terciário de uma capital brasileira, suas comorbidades e desfechos apresentados durante sua hospitalização. Como objetivo secundário, discutir os achados de literatura sobre tratamento ativo e paliativo, sobretudo quando optar por um ou outro. **MÉTODOS:** Obtenção de dados de prontuário eletrônico do Hospital Santa Cruz nos últimos 5 anos. Revisão de Literatura, nos idiomas português e inglês, nas bases PubMed e Google Acadêmico, utilizando o unitermo “centenários” isoladamente e em conjunto com “hospitalização”. Os artigos foram selecionados conforme o grau de interesse ao tema estudado. **RESULTADOS:** Identificaram-se 13 casos de centenários (6 homens, 7 mulheres) internados, com idade média de 102,2 anos. As comorbidades mais frequentes foram HAS, ICC e hipotireoidismo. Houve 5 altas e 8 óbitos, com somente um destes descrito em tratamento paliativo pleno. A revisão de literatura justificou tal fato pelo baixo número de centenários estudados e fisiopatologia individual própria, o que torna cada caso muito específico (Efeito Black Swan). Os estudos também demonstraram haver sempre causa de óbito identificável, independente da idade do indivíduo, e que a sobrevida média após o centésimo aniversário é de apenas 2,2 anos. **CONCLUSÕES:** Há benefício no tratamento ativo dos centenários, não devendo ser a idade avançada determinante única para paliatividade exclusiva. No entanto, a alta probabilidade de morte em curto espaço de tempo, associada à baixa evidência científica sobre a fisiopatologia destes indivíduos, torna a discussão de paliatividade uma necessidade universal frente a um idoso centenário internado.



## Perfil dos idosos em acompanhamento nutricional na atenção básica

Valéria Baccarin Ianiski<sup>1</sup>, Renata Breda Martins<sup>1</sup>, Raquel Seibel<sup>2</sup>, Josemara da Rocha<sup>3</sup>,  
Carla Helena Augustin Schwanke<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Nutricionistas. Mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – IGG-PUCRS.

<sup>3</sup> Nutricionista. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do IGG-PUCRS.

<sup>4</sup> Fisioterapeuta. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do IGG-PUCRS.

<sup>5</sup> Médica. Doutora em Gerontologia Biomédica do IGG-PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento está associado ao aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis que frequentemente levam a alterações no estado nutricional e/ou necessitam de manejo nutricional para seu controle. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil de idosos que buscam atendimento nutricional na Atenção Básica. **MÉTODOS:** Estudo transversal, descritivo e analítico, realizado em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município do interior do Rio Grande do Sul, com população adstrita de 4.311 indivíduos. A coleta de dados é relativa à primeira consulta nutricional dos usuários que acessaram a ESF para este fim no período de março de 2015 a janeiro de 2017. Foram analisadas as variáveis: gênero, idade, faixa etária (adultos = 18-59 anos; idosos  $\geq 60$  anos), peso, altura, índice de massa corporal (IMC) e demandas (excluindo as demandas não vinculadas aos idosos). O IMC dos adultos foi classificado conforme os pontos de corte estabelecidos pela OMS e Organização Mundial da Saúde. Já o IMC dos idosos foi classificado pelos dos pontos de corte de Lipschitz et al. A análise estatística descritiva (média e desvio padrão) e analítica (qui-quadrado e ANOVA) foi realizada através do pacote estatístico Epi Info™ 7.2. **RESULTADOS:** Foram avaliados 134 usuários, sendo a maioria (71,6%) mulheres, com média de idade de  $46,3 \pm 15,4$  anos (18-82 anos). Destes, 21 (15,7%) eram idosos, sendo a maioria homens (57,1%). A média da idade foi de  $68,3 \pm 5,26$  anos. A média do IMC dos adultos foi de  $29,9 \pm 5,18$  kg/m<sup>2</sup> e a dos idosos foi de  $30,6 \pm 7,44$  kg/m<sup>2</sup> ( $p=0,677$ ). Observou-se que apenas dois adultos (1,8%) e dois idosos (9,5%) apresentaram IMC de baixo peso. Foram identificadas 22 demandas. As três mais frequentes entre os adultos foram emagrecimento (55,8%), dislipidemia (15,9%) e hipertensão arterial sistêmica (14,2%) e entre os idosos foram diabetes mellitus (33,3%), hipertensão arterial sistêmica (28,6%) e emagrecimento (28,6%). As únicas demandas que apresentaram frequência diferenciada ( $p < 0,05$ ) entre adultos e idosos foram diabetes (3,3% x 8,9%), glicemia de jejum alterada (5,3% x 19,1%) e emagrecimento (55,8% x 28,6%). **CONCLUSÃO:** No atendimento nutricional em uma ESF, pode-se observar que o sexo feminino foi o mais frequentemente atendido. Contudo, entre os idosos, os pacientes do sexo masculino foram os que mais acessaram o serviço. A frequência diferenciada das principais demandas entre adultos e idosos aponta que estes indivíduos apresentam maior risco cardiometabólico.



## Perfil epidemiológico e prevalência de depressão em idosos frequentadores de uma unidade de Centro Dia

Ana Luiza Azevedo<sup>1</sup>, Aila Ribeiro<sup>1</sup>, Robênia Viana<sup>2</sup>, Marta Fragozo<sup>2</sup>, Terezinha Pacheco<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fisioterapeutas, Obras Sociais Irmã Dulce – OSID.

<sup>2</sup> Enfermeiras, OSID.

**INTRODUÇÃO:** Na busca por diminuição dos efeitos da depressão, observa-se uma demanda de atendimento especializado através de Centro Dia para idosos, cujo objetivo é prestar atendimento de assistência à saúde, atividades ocupacionais, lazer, além de apoio social e familiar visando melhora na qualidade de vida. A depressão é um distúrbio que interfere no humor, funcionalidade, autonomia, aspectos sociais e perda de interesse, sendo a Escala de Depressão Geriátrica Abreviada (GDS-15), um instrumento recomendado para o uso em idosos. **OBJETIVO:** Avaliar a prevalência de depressão em idosos de Centro Dia, através da aplicação da GDS-15, em um Centro de Geriatria e Gerontologia de Salvador/BA. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo realizado em março de 2017, através de coleta de dados em 81 prontuários do total de 96 idosos de Centro Dia, nos anos de 2016 e 2017. Como critério de exclusão: idosos que não tiveram frequência nos dois anos do estudo. A descrição foi estratificada em idade, sexo e estado emocional através da GDS-15. **RESULTADOS:** Observado 91,4% dos idosos são do sexo feminino e 8,6% do sexo masculino; 28,4% possuem idade entre 60 e 69 anos, 37,6% com idade entre 70 e 79 anos, 33,33 com idade entre 80 e 89 anos e 0,67% com idade igual ou superior a 90 anos; Em relação a GDS-15, a prevalência de depressão no estudo identificou que indivíduos sem indícios de depressão aumentou de 59,25% em 2016 para 64,19% em 2017; Nos indivíduos com indícios de depressão leve a moderada houve uma queda de 30,86% em 2016 para 26,62% em 2017 e para os indivíduos com índice de depressão grave ou intensa a queda foi de 9,89% em 2016 para 9,19% em 2017. **CONCLUSÕES:** A prevalência de sintomas depressivos na população estudada diminuiu de 40,75% em 2016 para 35,81% em 2017, o que reforça a necessidade de buscar o desenvolvimento de ações e políticas públicas favoráveis a implementação de grupos terapêuticos na terceira idade, utilizados como instrumento no cuidado de saúde, melhora da qualidade de vida e inclusão social para idosos.



## Perfil epidemiológico, social e funcional de idosos internados em instituição de longa permanência

Ana Luiza Azevedo<sup>1</sup>, Robênia Viana<sup>2</sup>, Marta Fragozo<sup>2</sup>, Carla Amoedo<sup>2</sup>, Terezinha Pacheco<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fisioterapeuta, Obras Sociais Irmã Dulce – OSID.

<sup>2</sup> Enfermeiras, OSID.

**INTRODUÇÃO:** O aumento da proporção de idosos em relação a população é um fenômeno mundial. Estima-se que a população brasileira com idade superior a 60 anos chegará a 15 milhões em 2020. Vê-se o aumento da prevalência de doenças crônico-degenerativas e a dependência funcional. Para garantir aos idosos os direitos assegurados na legislação, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), visam a prevenção e redução dos riscos à saúde, através de critérios mínimos para o funcionamento com qualificação da prestação de serviços. **OBJETIVOS:** Traçar o perfil socioepidemiológico-funcional de idosos de uma ILPI em Salvador/BA. **Método:** Estudo retrospectivo de coleta de dados em 65 prontuários, realizado em janeiro de 2017. A descrição do estudo foi estratificada em patologias, idade e nível de dependência funcional através do Índice de Barthel Modificado (IBM). Em decorrência da grande parte da amostra apresentar morbidades em comum, fez-se a análise fragmentada das patologias. **RESULTADOS:** Encontrados 66,15% idosos inseridos no grupo de Doenças Cardiovasculares como Hipertensão Arterial Sistêmica e Insuficiência Cardíaca Congestiva; 21,53% com Diabetes Mellitus; 86,15% com Doenças Neurodegenerativas, 89,23% com Doenças Ortoreumatológicas e Instabilidade Postural; 18,46% com Doenças Respiratórias; 4,62% com Doenças Oncológicas; 38,46% com Insuficiência Venosa Periférica; 43,07% com Depressão e Distúrbios psiquiátricos; 60% com Dupla Incontinência; 100% com Insuficiência Familiar. Quanto ao gênero 75,38% são do sexo feminino e 24,62% do masculino, sendo que 41,53% possuem idade entre 81 e 90 anos. Quanto ao perfil funcional, 52,30% tem dependência severa e 21,53% dependência moderada, pelo IBM. **CONCLUSÕES:** O perfil dos idosos institucionalizados observado nesta análise corrobora com a literatura nos aspectos epidemiológicos, social e funcional. Esta ILPI abriga em sua maioria idosos do sexo feminino, com idade acima de 81 anos, insuficiência familiar, dependência funcional severa e múltiplas patologias.



## Perfil nutricional de cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer participantes de Grupo de Apoio Multidisciplinar

Carla A. P. Araújo<sup>1</sup>, Taciane G. Jeske<sup>2</sup>, Tereza C. Blasi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Nutrição.

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Nutrição, bolsista PROBIC.

<sup>3</sup> Nutricionista. Mestre, coordenadora do Grupo AMICA.

**INTRODUÇÃO:** A Doença de Alzheimer (DA) afeta o sistema nervoso causando prejuízos à memória, ao raciocínio e à comunicação. É uma doença crônica e degenerativa, de caráter irreversível e progressão variável para cada pessoa, sendo que se constitui na causa mais comum de demência. O idoso com DA, necessita de cuidados exclusivos, expondo o cuidador a situações de exaustão e estresse, fazendo com que o mesmo não tenha tempo para si. **OBJETIVOS:** A presente pesquisa teve como objetivo avaliar o perfil nutricional e hábitos alimentares em cuidadores de idosos com DA, participantes de grupo de atenção multidisciplinar em uma instituição privada no centro do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo transversal com 7 cuidadores de idosos com DA, 6 mulheres e 1 homem, com média de  $57 \pm 9,56$  anos. A coleta foi realizada em julho de 2016. Os instrumentos utilizados para avaliação nutricional foram: peso e altura, com auxílio de balança digital e fita métrica, para obter o Índice de Massa Corporal (IMC) segundo LIPSCHITZ e Recordatório Alimentar 24 horas (Rec) para avaliar a qualidade nutricional. Para o cálculo da média de ingestão diária de calorias a fórmula escolhida foi Harris Benedict. Procedeu-se a análise dos dados no programa Microsoft Office Excel 2007® onde foi aplicada análise estatística simples com média, desvio padrão assim como o Diet Win 3004. **RESULTADOS:** De acordo com os dados, verificou-se que o diagnóstico nutricional baseado no IMC por idade, 34% (n-2) estavam eutróficos, 49% (n-3) sobrepeso e 17% (n-1) obesidade. Após calcular o Rec 24h, observou-se inadequação das escolhas alimentares, no fracionamento, hábitos alimentares assim como baixo consumo hídrico. Ao comparar a média de ingestão alimentar diária obtida pelo Rec 24h o consumo foi de 1318 kcal/dia, com a média de gasto energético total (GET) de 1740 kcal/dia, verificou-se então uma ingestão diária abaixo do estimado de todos participantes, e um alto consumo de carboidratos complexos refinados, baixa ingestão de fibras, frutas, legumes e verduras. **CONCLUSÕES:** Nesse estudo a vulnerabilidade nutricional dos cuidadores é evidente. Torna-se importante que o cuidador esteja bem nutrido para poder enfrentar a carga de trabalho que a pessoa idosa com DA requer. O estado nutricional apresenta fragilidades com o IMC inadequado, da mesma forma uma ingestão calórica aquém das necessidades diárias. Cuidar de quem cuida é uma das prioridades do grupo.



## Perfil nutricional de pessoas idosas atendidas em uma Clínica Escola

Taciane Gabriela Jeske<sup>1</sup>, Carla Alexandra de Paula Araújo<sup>2</sup>, Karen Mello de Mattos Margutti<sup>3</sup>, Tereza Cristina Blasi<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Nutrição, Bolsista PROBEX.

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Nutrição.

<sup>3</sup> Nutricionista. Mestre, docente do curso de Nutrição, Centro Universitário Franciscano – UNIFRA.

<sup>4</sup> Nutricionista. Mestre, coordenadora do Grupo AMICA.

**INTRODUÇÃO:** Com o envelhecimento populacional e o aumento da expectativa de vida, verificaram-se mudanças no perfil epidemiológico da população, com predomínio de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), específicas das faixas etárias mais avançadas, aumentando, cada vez mais, a necessidade do conhecimento dos fatores de risco que incidem sobre a prevalência das DCNT associadas à idade. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil nutricional de pessoas idosas atendidas em uma Clínica Escola de instituição privada no centro do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo transversal de 63 prontuários de atendimentos de pessoas idosas com 60 anos ou mais, realizados nos anos de 2014 a 2016. Os dados retirados destes prontuários foram idade, sexo, índice de massa corporal (IMC) e doenças associadas. **RESULTADOS:** Os resultados verificados mostram que 15% (n-9) das pessoas idosas atendidas foram do sexo masculino e 85% (n-54) do sexo feminino. A média de idade dos pacientes foi 68 ( $\pm 4$ ) com idade mínima de 60 anos e máxima 82 anos média de IMC de 30,3 kg/m<sup>2</sup>. As doenças associadas mais encontradas foram 46% (n-29) com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), 45% (n-28) com *Diabetes mellitus* tipo 2, 11% (n-7) com Anemia, 6% (n-4) com Dislipidemia, e 6% (n-4) com Esteatose Hepática. Outras doenças citadas foram Acidente Vascular Cerebral, Hipotireoidismo, Doença de Alzheimer, Gastrite, Fibromialgia, Hipogesia e Hipercolesterolemia. 20% (n-13) dos pacientes não apresentavam doenças associadas e solicitaram apenas um acompanhamento nutricional para um envelhecimento saudável. **CONCLUSÃO:** Através dos dados obtidos, conclui-se que as mulheres são as que mais procuram atendimento nutricional, com retorno à consulta para acompanhamento. A classificação do IMC reforça a necessidade do acompanhamento nutricional às pessoas idosas, pois a maioria apresentou excesso de peso, assim como DCNT associadas, justificando a importância do acompanhamento nutricional no envelhecimento para uma melhor qualidade de vida.



## Prevalência de demência em idosos institucionalizados em duas cidades da Serra Gaúcha

Leonardo B. Moreira<sup>1</sup>, Bianca G. Bruttomesso<sup>1</sup>, Patrícia M. B. Susin<sup>1</sup>, Tuísi B. Cembrani<sup>1</sup>,  
Marcos B. Poleto<sup>2</sup>, Paulo R. C. Consoni<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos de Medicina da ULBRA.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da UNISUL.

<sup>3</sup> Professor de Geriatria da ULBRA.

**INTRODUÇÃO:** A demência é um conjunto de síndromes cuja característica é o rebaixamento do nível de consciência pelo comprometimento cognitivo, delirium ou síndromes amnésicas. Os idosos institucionalizados apresentam maior grau de dependência, exigindo cuidados especiais. A doença demencial é uma das causas que mais levam à dependência e incapacidades permanentes. **OBJETIVO:** Analisar a prevalência de demência em residentes de instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) localizadas em duas cidades da Serra Gaúcha. **MÉTODO:** Estudo descritivo, quantitativo e transversal, realizado em fevereiro de 2017 com 62 idosos que residiam em duas ILPIs de Caxias do Sul e uma de Farroupilha. Utilizou-se o minixame do estado mental (MEEM), com pontuação de 0 a 30 pontos. Os pontos de corte, conforme Bertolucci (1994), são de 13 pontos para analfabetos, 18 pontos para escolaridade de até 8 anos e 26 pontos para aqueles com mais de 8 de escolaridade. **RESULTADO:** A amostra foi composta por 62 idosos, sendo 28 homens e 34 mulheres. Na análise estatística da escolaridade, 12,9% eram analfabetos, 43,5% estudaram por até 8 anos e 27,5% por mais de 8 anos, o restante (16,1%) não soube informar. No grupo dos analfabetos, a idade média é de 82,3 anos e a média de pontuação do MEEM foi de 11,6 pontos. Constatou-se que cerca de 66,6% apresentavam indícios de demência. Em referência aos idosos com até 8 anos de estudo, temos como média de idade 78,2 anos e a média de pontuação do MEEM nesse grupo foi de 16,5 pontos. Constatou-se que 57% apresentavam indícios de demência. Por fim, na análise do grupo com escolaridade maior de 8 anos de estudo, a média das idades foi de 79,2 anos e a média de pontuação do MEEM foi de 20,8 pontos, sendo 73,8% os idosos propensos ao diagnóstico de demência. **CONCLUSÃO:** No estudo em questão, a prevalência geral de demência encontrada em três ILPIs foi de 65%. Em relação à escolaridade, a suspeição de demência foi alta nos três grupos pesquisados.



## Prevalência de demência em idosos internados no Serviço de Geriatria em um hospital particular do Rio de Janeiro

Alessandra F. Barbosa<sup>1</sup>, Aline Müller<sup>1</sup>, Eduardo Magalhães<sup>2</sup>, Karina Sartori<sup>1</sup>, Mariangela Perez<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Médica. Pós-graduanda em Geriatria pela PUC-RJ.

<sup>2</sup> Médico. Pós-graduado em Geriatria pela PUC-RJ. Membro da SBGG. Supervisor de alunos no Hospital São Vicente de Paula, Rio de Janeiro, RJ. Supervisor de alunos na Policlínica Piquet Carneiro da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ.

<sup>3</sup> Médica Geriatria. Mestre em Ciências Médicas pela UERJ.

**INTRODUÇÃO:** O perfil dos idosos internados em serviços de geriatria nos hospitais particulares é pouco conhecido na realidade brasileira, uma vez que os poucos estudos realizados sobre o assunto avaliam idosos internados no SUS. Desta maneira observamos a importância do estudo, visando futuras intervenções preventivas para diminuir a taxa de internação e complicações desta população. **OBJETIVO:** Identificar a prevalência de demência dos idosos internados no serviço de geriatria em um hospital particular no Rio de Janeiro, além de avaliar o motivo das internações e o desfecho da internação destes pacientes. **MÉTODOS:** Estudo transversal com amostra composta por idosos admitidos em leitos de geriatria de um hospital da rede privada do Rio de Janeiro, no período de 01 de junho a 31 de dezembro de 2015. Foram avaliados as seguintes variáveis: diagnóstico de internação, presença de demência e variáveis sociodemográficas. Foram considerados como desfechos alta hospitalar e óbito. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 153 idosos, dos quais 73 (47,7%) tinham diagnóstico de demência. A média de idade de 87,07 anos, sendo 74% mulheres. A média de tempo de internação foi de 27 dias, sendo que quatro pacientes permaneceram mais de 100 dias internados. A principal causa de admissão foi infecção (72,7%). O desfecho mais frequente foi alta hospitalar (82,2%). Dos seis óbitos ocorridos, três foram de pacientes em cuidados paliativos. A grande maioria dos pacientes apresentava dependência funcional e síndrome de imobilidade, 94.5% e 67.1%, respectivamente. **CONCLUSÃO:** Este estudo mostrou a prevalência e o perfil da população portadora de demência internada no serviço de geriatria de um hospital particular no Rio de Janeiro. Observou-se que a maior causa de internação foi infecção e que a maioria da população já se apresentava com dependência funcional e síndrome de imobilidade. O desfecho principal foi alta hospitalar e a metade dos óbitos ocorreu nos pacientes em cuidados paliativos.



## Prevalência de depressão e uso de farmacoterapia antidepressiva em idosos institucionalizados em duas cidades da Serra Gaúcha

Patrícia Marques Bastos Susin<sup>1</sup>, Marcos Bottega Poletto<sup>2</sup>, Leonardo Bosi Moreira<sup>1</sup>, Bianca Gracelli Bruttomesso<sup>1</sup>, Tuísi Busnello Cembrani<sup>1</sup>, Paulo Roberto Cardoso Consoni<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos de Medicina da ULBRA.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da UNISUL

<sup>3</sup> Professor de Geriatria da ULBRA.

**INTRODUÇÃO:** A depressão é a principal causa de incapacitação no mundo e ocupa a quarta posição entre as causas que contribuem para o surgimento de doenças. Assim, não é possível considerar a depressão no idoso uma consequência do envelhecimento e o estudo do seu desenvolvimento nesses indivíduos se faz necessário, apontando uma maior prevalência entre idosos que residem em instituições de longa permanência. **OBJETIVO:** Analisar a prevalência de depressão e o uso de farmacoterapia antidepressiva em residentes de instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) localizadas em duas cidades da Serra Gaúcha. **MÉTODO:** Estudo descritivo, quantitativo e transversal. A amostra foi composta por 41 idosos que residiam em três ILPIs nas cidades de Caxias do Sul-RS e Farroupilha-RS. A avaliação foi feita em fevereiro de 2017 através da Escala de Depressão Geriátrica Yesavage em versão reduzida (GDS-15). O resultado maior ou igual a 5 configura suspeição de depressão, e um escore de 11 ou mais caracteriza depressão grave. Os dados medicamentosos foram obtidos através da análise dos prontuários, mediante autorização. **RESULTADOS:** A amostra, com idade média de 79,23 anos, foi composta predominantemente por mulheres (51,22%). Constatou-se que 53,66% apresentaram escore menor que 5 e 46,34% apresentaram escore maior ou igual a 5, sendo que apenas 7,32% apresentaram escore maior que 11. Dos 41 idosos, 63,41% fazia uso de antidepressivo e 11 princípios-ativos diferentes foram prescritos. Dos 19 idosos que apresentaram escore maior que 5, 73,68% fazia uso de antidepressivo. Dentre as medicações mais usadas estão o escitalopram (25,81%), fluoxetina (12,90%) e amitriptilina (12,90%). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o grau de depressão verificado entre os idosos das ILPIs em questão pode ser considerado elevado. A maioria faz uso de antidepressivos e a alta prevalência de uso dessa terapia em pacientes com suspeição de depressão, indica que a farmacoterapia prescrita para tratar o estado depressivo não está sendo efetiva na melhora do quadro.



## Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e sobrepeso em idosos atendidos em uma Clínica Escola de Nutrição da Região Central do Rio Grande do Sul

Carla A. P. Araújo<sup>1</sup>, Taciane G. Jeske<sup>2</sup>, Marinara R. Palcikoski<sup>1</sup>, Deise S. Moura<sup>1</sup>, Tereza C. Blasi<sup>3</sup>, Karen M. M. Margutti<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicas do curso de Nutrição.

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Nutrição, bolsista PROBIC.

<sup>3</sup> Nutricionista. Mestre, coordenadora do Grupo AMICA.

<sup>4</sup> Nutricionista. Mestre em Saúde Coletiva.

**INTRODUÇÃO:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) define para países em desenvolvimento como idoso a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos. A população idosa vem aumentando no Brasil nos últimos anos, e estima-se que em 2025 o número de idosos será de 32 milhões de indivíduos, com expectativa de vida ao redor dos 75 anos. A prevalência de doenças e agravos não transmissíveis vem aumentando nos idosos e preocupa os setores de saúde. O sobrepeso acarreta problemas à saúde em qualquer faixa etária e em idosos, aumenta o risco de problemas crônico-degenerativos como hipertensão arterial sistêmica (HAS), é uma condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou 90 mm/Hg. Lipschitz caracteriza como sobrepeso o para essa faixa etária o Índice de Massa Corporal (IMC)  $\geq 27$  kg/m<sup>2</sup>. **OBJETIVO:** Analisar a prevalência de HAS e sobrepeso em idosos atendidos em uma Clínica Escola de Nutrição da região central do Rio Grande do Sul, Brasil. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, com coleta de dados secundários, oriundos das anamneses de idosos atendidos em uma Clínica Escola de Nutrição no período de 2014 a 2016. Foram incluídos os dados de idosos de ambos os sexos com idade  $\geq 60$  anos. Os dados avaliados neste estudo foram: diagnóstico de HAS relatado pelo idoso e do estado nutricional classificado de acordo com LIPSCHITZ para a população idosa. Para análise dos dados foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2007<sup>®</sup> onde foi aplicada estatística descritiva simples com média e desvio padrão. **RESULTADOS:** Foram coletados dados de 63 idosos, com média de idade de  $68 \pm 3,96$  anos, com idade mínima de 60 anos e máxima 82 anos. O sexo feminino prevaleceu em 87% (n=54) da amostra. Dos idosos atendidos neste período, 46% (n=29) relataram o diagnóstico de HAS e 81% (n=51) foram diagnosticados com sobrepeso. **CONCLUSÕES:** Observou-se na população estudada elevada presença de HAS e sobrepeso. Diante dos resultados obtidos torna-se necessária abordagens contínuas de prevenção, promoção, e manutenção da qualidade de vida dessa população, priorizando o atendimento na Clínica Escola com terapia nutricional de excelência.



## Prevalência de síndrome metabólica e de seus componentes e sua associação com marcadores inflamatórios em idosos da comunidade

Karen Mello de Mattos Margutti<sup>1</sup>, Natielen Jacques Schuch<sup>2</sup>, Maria Luiza Freitas Annes<sup>3</sup>, Jamile Ceolin<sup>3</sup>, Thiago Duarte<sup>4</sup>, Vera Elizabeth Closs<sup>5</sup>, Maria Gabriela Valle Gottlieb<sup>6</sup>, Carla Helena Augustin Schwanke<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Nutricionista. Mestre em Saúde Coletiva. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – IGG-PUCRS, Porto Alegre, RS. Curso de Nutrição do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA, Santa Maria, RS.

<sup>2</sup> Nutricionista. Doutora em Nutrição em Saúde Pública. Curso de Nutrição e Programa de Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida do UNIFRA.

<sup>3</sup> Nutricionistas. Mestradas do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do IGG-PUCRS.

<sup>4</sup> Farmacêutico. Mestre em Farmacologia. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Farmacologia da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria, RS.

<sup>5</sup> Nutricionista. Doutora em Gerontologia Biomédica, Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – FAENFI-PUCRS, Porto Alegre, RS.

<sup>6</sup> Bióloga. Doutora em Medicina e Ciências da Saúde. Pós-doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do IGG-PUCRS.

<sup>7</sup> Médica Geriatria. Doutora em Gerontologia Biomédica. Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do IGG-PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** A síndrome metabólica, comum entre idosos, tem etiologia multifatorial. Vários estudos mostram que a obesidade central, um de seus componentes, é considerada uma inflamação crônica de baixo grau. No entanto, estudos envolvendo idosos da comunidade ainda são escassos. **OBJETIVO:** Descrever a prevalência de síndrome metabólica e seus componentes em idosos da comunidade e analisar sua associação com marcadores inflamatórios. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal com idosos da comunidade recrutados em grupos de convivência de Santa Maria/RS. A síndrome metabólica foi diagnosticada pela *International Diabetes Federation* (IDF). Os marcadores inflamatórios [interleucina-6 (IL-6), fator de necrose tumoral- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ), interleucina 10 (IL-10), proteína C reativa (PCR) e adiponectina] foram analisados pelo método *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* (ELISA). As análises estatísticas foram realizadas através do programa SPSS<sup>®</sup> versão 21.0, sendo significativo o valor de  $p < 0,05$ . **RESULTADOS:** Participaram do estudo 278 idosos, sendo a maioria da amostra do sexo feminino (84,9%). A média de idade foi de  $70,3 \pm 6,3$  anos (60-87 anos). A prevalência de SM foi de 64,2%. Quanto aos componentes da SM, 92,1% dos idosos apresentaram obesidade central, 88,8% hipertensão arterial sistêmica (HAS), 50,7% baixo *High Density Lipoproteins* (HDL-c), 32,4% hiperglicemia e 29,5% hipertrigliceridemia. Idosos com SM apresentaram maiores medianas de PCR [ $2,8$  ( $1,5-6,2$ ) mg/dL x  $2,2$  ( $1,1-3,9$ ) mg/dL;  $p=0,012$ ] e menores médias de TNF- $\alpha$  [ $161,6 \pm 71,3$  pg/dL x  $143,1 \pm 57,8$  pg/dL;  $p=0,028$ ]. Dos cinco componentes, somente obesidade central apresentou associação com os marcadores inflamatórios. Idosos com obesidade central apresentaram maiores medianas de PCR [ $2,7$  ( $1,4-5,8$ ) mg/dL x  $1,3$  ( $0,7-3,2$ ) mg/dL;  $p=0,003$ ], menores medianas de IL-6 [ $112$  ( $68-165$ ) mg/dL x  $158$  ( $96-203$ ) mg/dL;  $p=0,008$ ] e menores médias de TNF- $\alpha$  [ $146,3 \pm 62,1$  pg/dL x  $189,9 \pm 67,7$  pg/dL;  $p=0,002$ ]. **CONCLUSÃO:** Foi observado uma alta prevalência de síndrome metabólica entre os idosos participantes de grupos de convivência. SM mostrou-se associada com PCR e apenas o componente obesidade central apresentou associação com os marcadores inflamatórios PCR, IL-6 e TNF- $\alpha$ .



## Programas de Pós-Graduação em Envelhecimento da região Sul do Brasil: panorama das dissertações e teses defendidas

Maria Luiza Freitas Annes<sup>1</sup>, Renata Breda Martins<sup>1</sup>, Raquel Seibel<sup>2</sup>, Jamile Ceolin<sup>1</sup>,  
Valéria Baccarin Ianiski<sup>1</sup>, Carla Helena Augustin Schwanke<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Nutricionistas. Mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – IGG-PUCRS.

<sup>2</sup> Nutricionista. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do IGG-PUCRS.

<sup>3</sup> Médica Geriatria. Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do IGG-PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** Nas últimas décadas, tem se observado aumento do número dos Programas de Pós-graduação (PPG) *Stricto sensu* voltados para a Gerontologia no Brasil, fato este possivelmente motivado pelo fenômeno do envelhecimento populacional e pela necessidade de conhecimento sobre a temática. **OBJETIVO:** Apresentar um panorama das dissertações e teses defendidas nos PPG em envelhecimento da região Sul do Brasil. **MÉTODO:** Estudo quantitativo descritivo, de base documental. Realizou-se levantamento *online* no Banco de Teses e Dissertações da CAPES e na biblioteca virtual das Instituições de Ensino Superior (IES). Foram incluídos todos os PPG da região Sul: Gerontologia Biomédica da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) que oferta curso de mestrado e doutorado, Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo (UPF) e Gerontologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) que ofertam curso de mestrado. As variáveis investigadas foram: IES, período das defesas, tipo de trabalho (dissertação ou tese), sexo e graduação do corpo discente. **RESULTADOS:** Observou-se que foram apresentados 522 trabalhos [407 dissertações (77,9%) e 115 teses (22,1%)] no período de 2002 a 2016. Na PUCRS, foram apresentados 354 trabalhos desde 2002, sendo a maioria dissertações (67,5%; n=239). Em relação aos discentes, a maioria eram mulheres (79,7%; n=282). Quanto à graduação dos discentes, foram identificados 25 diferentes cursos, sendo os três mais frequentes Fisioterapia (18,9%; n=67), Medicina (13,3%; n=47) e Nutrição (10,5%; n=37). Na UPF, foram apresentadas 153 dissertações desde 2007. A maioria dos discentes era do sexo feminino (84,3%; n=129). Foram observados 17 diferentes cursos de graduação, sendo Fisioterapia (27,5%; n=42), Enfermagem (18,3%; n=28) e Psicologia (14,4%; n=22) os três mais frequentes. Na UFSM, foram apresentadas 15 dissertações desde 2015. A maioria dos discentes era do sexo feminino (80,0%; n=12). Dentre as oito graduações identificadas, as mais frequentes foram Fisioterapia e Educação física (cada uma 20,0%; n=3). **CONCLUSÃO:** Nos três PPG em envelhecimento da região Sul do Brasil, a maioria dos trabalhos defendidos foi dissertações e entre os discentes houve predominância do sexo feminino. Apesar da graduação em Fisioterapia ser a mais frequente, pode-se constatar uma variada formação dos profissionais que procuram o aperfeiçoamento nesta área, apontando para a interdisciplinaridade inerente ao estudo do envelhecimento.



## Quality of life, autonomy and personalized attention of the elderly in specialized long-term institutions

Ana Maria Moser<sup>1</sup>, Aline Maran Brotto<sup>2</sup>, Renan Emílio Kíntopp<sup>2</sup>,  
Antônio Manuel Godinho da Fonseca<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Doutora. Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR.

<sup>2</sup> Acadêmicos de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR.

<sup>3</sup> Doutor. Universidade Católica Portuguesa, Porto, Portugal

**INTRODUCTION:** The Institutions specialized in host for the elderly need to be prepared to provide an effective care to improve the quality of life of their residents. **AIM:** The objective of this research was to identify the quality of life of elderly people living in host institutions, as well as their perception about the environment around them. **METHOD:** The sample was defined for convenience and comprised by 20 aged people (75% women and 25% men), resident in two elderly people homes, located in the city of Porto (Portugal), residences A and B which present differences between their monthly expenses and geographic locations. The age range varies between 65 and 100 years old. The data was collected individually using the research instruments ServQual (adapted from Servperf), “Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida (IAQdV)” – Portuguese version of The Assessment of Quality of Life (AQoL) – and a semi structured interview guide. **RESULTS:** The main results indicate that: a) with respect to the perception the elderly people have about the long-stay environment (facilities, resources and transportation), the institution A was evaluated as “excellent” by 60% of the residents and the institution B by 90% of the elderly people; b) regarding the personal care the aged people receive, 20% of the treated by the residence A affirmed it is good and in the residence B 40% made the same assertion; c) the care of the elderly by the staff was assessed as Excellent by 40% of the inhabitants in the residence A and by 70% in the residence B; d) in relation to the autonomy regarding the sleeping time, 70% in the institution A and 80% in the institution B said it depends only on them. **CONCLUSION:** It is possible to conclude that, according to the perception of the residents, the institution A offers more freedom and the institution B has more means to meet the demand for quality of life, due specially to the sense of security derived from the elderly assistance provided by the staff. Therefore, the latter was better perceived by the aged people; in addition, it also has proportioned hosting conditions for the families and the institution workers were assessed as able to establish a bond with the residents and to proportionate a personal care. Then, it is possible to point out that a long stay institution may provide quality of life for the elderly regardless of the location and expenses with the maintenance of the aged people needs, because the most important variable is the quality of the attention given to the resident.



## Qualidade do sono e desempenho funcional na Doença de Parkinson

Luciano Alves Leandro<sup>1</sup>, Carolina Aguiar Moreira<sup>2</sup>, Hélio Afonso Ghizoni Teive<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Fisioterapeuta. Professor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR. Doutorando do Programa de Medicina Interna da Universidade Federal do Paraná – PPGMI/UFPR.

<sup>2</sup> Endocrinologista do Serviço de Endocrinologia e Metabologia do Paraná – SEMPR. Doutora pelo PPGMI/UFPR.

<sup>3</sup> Neurologista. Chefe do Setor de Distúrbios do Movimento do HC-UFPR. Doutor pelo PPGMI/UFPR.

**INTRODUÇÃO:** A doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa progressiva que causa sintomas motores e não motores e muitos dos aspectos não-motores da DP, como distúrbios do sono, são mais comuns e afetam significativamente o idoso, sua rotina e sua Qualidade de Vida. **OBJETIVO:** Avaliar se a qualidade do sono influencia os fatores prognósticos funcionais na doença de Parkinson. **MÉTODO:** Estudo transversal com abordagem descritiva onde foram avaliados 58 pacientes de ambos os sexos com diagnóstico de DP, idade entre 60 e 85 anos, estadiamento I, II e III pela escala de *Hoehn & Yahr* (HY). A Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS) parte III foi utilizada para avaliar a progressão da doença, atividades de vida diária e atividade motora, Timed Up and Go (TUG) para equilíbrio e propensão a quedas e Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PQS) para conhecer a qualidade do sono. **RESULTADO:** No estágio II, 20 pacientes ( $70,6 \pm 8,5$  anos) e destes, 70% (14 pacientes) tiveram sono deficiente pela PQS. Foi demonstrado um desempenho funcional comprometido através da UPDRS III e houve um risco relativo de quedas entre os pacientes em relação aos resultados dos testes TUG. A duração média da DP foi de 7,9 ( $\pm 6,8$  anos de tempo desde o diagnóstico). **CONCLUSÃO:** Os distúrbios do sono encontrados em pacientes com DP associados à fatores de risco podem afetar negativamente o dia-a-dia e prejudicar o desempenho funcional e a Qualidade de Vida do idoso parkinsoniano.



## Quedas em pessoas idosas: um estudo de demanda do Centro de Saúde do Idoso no município de Blumenau-SC

Mara Rúbia Rutzen<sup>1</sup>, Cinthia Castellain Batista<sup>2</sup>, Fernanda Emília Rocha<sup>3</sup>,  
Grazielle Corrêa<sup>3</sup>, Júlia Eduarda Seibt<sup>4</sup>, Laura Moll Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialização em Centro Cirúrgico, Central de Materiais e Esterilização e Sala de Recuperação Pós-Anestésica. Especialização em Saúde da Família, Secretaria Municipal de Promoção da Saúde de Blumenau-SC.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Especialização em Quiropraxia. Pós-graduação em Acupuntura. Especialização em Saúde da Pessoa Idosa, Secretaria Municipal de Promoção da Saúde de Blumenau-SC.

<sup>3</sup> Acadêmicos do 3º semestre de Medicina, Universidade Regional de Blumenau – FURB.

<sup>4</sup> Acadêmica do 3º semestre de Psicologia, FURB.

**INTRODUÇÃO:** As quedas geram preocupações em relação à qualidade de vida, pois podem levar a consequências físicas e psicológicas como a perda da mobilidade e o medo de cair novamente levando a restrição das atividades de vida diária e instrumental. A relevância deste estudo decorre da identificação da ausência de dados estatísticos relacionados a quedas em pessoas com idade acima de 60 anos, bem como demonstrar à rede de saúde do município a real situação do número de quedas da população atendida neste serviço. **OBJETIVOS:** Produzir conhecimentos acerca do número de quedas em pessoas idosas atendidas em uma unidade especializada; Identificar a população idosa atual, categorizada segundo: área de abrangência, sexo, idade, ocorrência de quedas e local de fratura; e atualizar os dados para a Política Municipal de Saúde da Pessoa Idosa. **MÉTODOS:** A divisão e o registro das informações deram-se segundo a interpretação dos dados identificados por meio de comparação e do agrupamento utilizando-se de gráficos no período de outubro de 2011 a março de 2017. **RESULTADOS:** Do total de 1.204 pessoas idosas cadastradas: 520 (43,18%) não apresentaram quedas; enquanto 684 (56,81%) tiveram no mínimo uma queda durante o período avaliado; destes, 589 idosos (86,11%) não apresentaram fraturas e 95 (13,88%) relataram quedas originando algum tipo de fratura. O percentual de 56,81% das pessoas idosas frágeis, que apresentam ao menos uma queda em seus registros representa um grupo com alto risco de quedas. Segundo os tipos de fraturas, 95 pessoas idosas que sofreram quedas, geraram um total de 113 fraturas, sendo as mais comuns, braço e antebraço 19,46%; colo de fêmur/fêmur 17,69%; e arcos costais 10,61%. **CONCLUSÕES:** Os números referentes às quedas e a gravidade das consequências destas, alertam para que atitudes sejam tomadas visando à prevenção desse tipo de situação. Assim, identifica-se a produção de um conhecimento acerca desta população encaminhada via Sistema de Regulação, e instrumentaliza-se o município sobre a real situação do número de pessoas idosas atendidas, possibilitando a intersetorialidade nas ações.



## Quem são os nonagenários acompanhados em um ambulatório privado do Rio de Janeiro?

Alessandra F. Barbosa<sup>1</sup>, Aline Müller<sup>1</sup>, Eduardo Magalhães<sup>2</sup>, Karina Sartori<sup>1</sup>, Mariangela Perez<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Médicas, pós-graduandas em Geriatria pela PUC-RJ.

<sup>2</sup> Médico, pós-graduado em Geriatria pela PUC-RJ. Membro da SBGG. Supervisor de alunos no Hospital São Vicente de Paula, Rio de Janeiro. Supervisor de alunos na Policlínica Piquet Carneiro da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ.

<sup>3</sup> Médica Geriatria. Mestre em Ciências Médicas pela UERJ.

**INTRODUÇÃO:** A mudança na pirâmide populacional brasileira vem refletindo a dinâmica do envelhecimento. A faixa etária que mais cresce no Brasil, é a dos idosos com 80 anos ou mais. O aumento da expectativa de vida acarreta uma série de consequências: problemas associados ao envelhecimento e doenças crônicas e degenerativas. O conhecimento das morbidades e o acompanhamento longitudinal são fundamentais para as ações preventivas e de reabilitação. **OBJETIVO:** Analisar o perfil dos idosos acima de 90 anos usuários de um ambulatório de Geriatria de rede privada. **MÉTODOS:** Estudo transversal, de caráter observacional, com coleta retrospectiva do prontuário eletrônico do paciente. Foram selecionados idosos acima de 90 anos, de ambos os sexos, do ambulatório de Geriatria, no período de janeiro de 2016 a março de 2017. Os dados foram armazenados em planilhas do *Microsoft Office Excel*. **RESULTADOS:** No período estudado foram atendidos 1085 idosos, destes 100, tinham idade acima de 90 anos. A média de idade foi de 97 anos sendo 70% mulheres. São dependentes 76%, 25% possuem demência, 62% polifarmácia (média de 6,4 medicamentos), 51% incontinência urinária e 29% referiram queda no último ano. A média de comorbidades dos idosos foi de 4,8 doenças. **CONCLUSÃO:** Este estudo mostrou o perfil dos pacientes nonagenários atendidos no ambulatório de um hospital particular do Rio de Janeiro. Observou-se que o sexo feminino é o que mais prevalece nas consultas, a maioria da população é dependente, apresenta incontinência urinária e polifarmácia. Os dados investigados poderão subsidiar a estruturação de ações dirigidas à clientela idosa atendida no serviço ambulatorial estudado.



## Rede pública de atenção à saúde da pessoa idosa com deficiência na Grande Florianópolis-SC

Jordelina Schier<sup>1</sup>, Juliana Balbinot Reis Girondi<sup>1</sup>, Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt<sup>1</sup>, Húndra Prestes de Godoi<sup>2</sup>, Francielle Seemann Abreu<sup>3</sup>, Núbia Raquel Komers<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Doutoras em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.*

<sup>2</sup> *Graduanda em Enfermagem, UFSC.*

<sup>3</sup> *Especialistas em Saúde do Idoso, Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, SC.*

**INTRODUÇÃO:** A presença de algum tipo de deficiência gera desvantagens e agrava a independência e a autonomia da pessoa idosa. O contexto de assistência pública à pessoa idosa com deficiência no Brasil apresenta perfil de fragilidade e descontinuidade de ações. Uma rede de atenção à saúde da pessoa idosa com deficiência pode favorecer a acessibilidade ao cuidado integral e humano, com foco na preservação da autonomia e independência possíveis. **OBJETIVO:** Mapear a rede pública de atenção à saúde da pessoa idosa com deficiência na região da Grande Florianópolis/SC. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva. Os dados foram coletados no período de julho/2016 a março/2017, por meio de pesquisa documental nos sites oficiais das secretarias municipais de saúde de 20 municípios da região e questionários aplicados aos respectivos gestores. Os dados foram analisados conforme a metodologia de análise temática. **RESULTADOS:** Apresenta-se o mapeamento da Rede em dois grandes eixos. No 1º eixo, buscou-se indicadores da pessoa idosa segundo o tipo de deficiência (física, intelectual, auditiva e visual), porém verificou-se que a maioria dos municípios não possui dados corretos sobre o número de idosos com deficiência, o que dificultou a análise de condições de saúde e vulnerabilidades. O 2º eixo mostrou a situação da capacidade instalada da Rede e o fluxo de atendimento ao idoso com deficiência nos componentes da Atenção Básica (UBS; NASF; Atenção Domiciliar) e da Atenção Especializada em Reabilitação (Centro de Especialidades Odontológicas, Oficinas Ortopédicas, e Tecnologias Assistivas). **CONCLUSÕES:** A Rede investigada mostra-se frágil e sem planejamento de ações. Embora os serviços possuam ESF e NASF, carecem de equipes para atenção domiciliar, o que dificulta o atendimento de idosos com deficiência, os quais se encontram debilitados e impossibilitados de frequentarem as UBS. Evidencia-se a carência de serviços de reabilitação aos idosos com deficiência, bem como ausência de encaminhamentos a outros municípios, por desconhecimento e falta de informações sobre as Redes disponíveis de serviços em reabilitação. A maioria dos municípios não promove atividades específicas para pessoas idosas com deficiência. O estudo fornece elementos contribuintes para estruturação e gestão de serviços, fluxo de atendimento e um novo fazer profissional que favoreça a acessibilidade da pessoa idosa com deficiência à rede pública de atenção à saúde na Grande Florianópolis-SC.



## Relação entre cuidador e frequência de sair de casa entre nonagenários domiciliares: Acompanhamento Multiprofissional ao Longevo (AMPAL)

Paulo Fabiano Oliveira Viana<sup>1</sup>, Josemara de Paula Rocha<sup>2</sup>, Rejane Eliete Luz Pedro<sup>3</sup>,  
Cláudia Aline Safian<sup>4</sup>, Flávia Picoli Gheno<sup>4</sup>, Ângelo José Gonçalves Bós<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Técnico de Enfermagem e socorrista em atendimento pré-hospitalar móvel de emergência, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

<sup>2</sup> Mestre em Envelhecimento Humano e Doutoranda em Gerontologia Biomédica pela PUCRS.

<sup>3</sup> Mestre e Doutoranda em Gerontologia Biomédica pela PUCRS.

<sup>4</sup> Mestrandas em Gerontologia Biomédica pela PUCRS.

<sup>5</sup> Doutor em Medicina pela Tokai University, Japão. Docente da PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** Sair de casa é uma habilidade importante para a manutenção da autonomia, da capacidade funcional e para a participação social. A literatura mostra que a frequência de sair de casa entre os longevos é menor e influenciada por diversos fatores, tais como: nível funcional, sexo, autopercepção de saúde, estado civil e apoio social (cuidadores). **OBJETIVOS:** Verificar a relação entre a frequência de sair de casa e a presença de cuidador para nonagenários. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, observacional, transversal e analítica. Nonagenários não institucionalizados foram selecionados, aleatoriamente, por amostra de conglomerados representativos de Porto Alegre-RS (AMPAL), em 2016. As avaliações foram realizadas por meio de entrevistas domiciliares e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade. A frequência de sair de casa foi indagada pelo questionamento do número médio de vezes que o longevo havia saído de casa por mês, pensando nos últimos seis meses. Os longevos foram categorizados em dois grupos, os que tinham ou não um acompanhante cuidador, independentemente deste ser familiar ou não. A frequência com que os longevos saem de casa foi comparada entre os com e sem cuidador e testada pelo qui-quadrado usando o programa Epi Info™ 7.2. **RESULTADOS:** Responderam estas questões 187 nonagenários, 118 (63,1%) tinham um cuidador como acompanhante. Identificaram-se as seguintes frequências de sair de casa: 20,9% nenhuma vez, 36,4% saíram entre uma e cinco vezes, 18,2% entre seis a 12 vezes e 24,6% entre 16 e 30 vezes. Os longevos que referiram apresentar cuidador como acompanhante apresentaram menores frequências de sair de casa. A maioria deles (64,4%) saía de casa menos que 6 vezes no mês. Esse percentual foi de 44,9% nos longevos que não apresentavam cuidadores ( $p=0,004$ ). Esperava-se que os longevos com cuidador saíssem de casa mais frequentemente, ou que tivessem uma frequência similar, entretanto isso não foi o observado. Mesmo pacientes acamados ou com limitação funcional grave, sair de casa é uma atividade de promoção da saúde. **CONCLUSÕES:** Longevos com cuidadores saem de casa com menor frequência. Os resultados sugerem que os cuidadores podem não reconhecer essa tarefa como uma das suas atribuições, levando à hipótese quanto ao despreparo e desconhecimento dos mesmos quanto às necessidades do longevo.



## Relação entre estado nutricional, vitaminas antioxidantes e resposta inflamatória em pacientes com disfagia orofaríngea

Suellen Guesser Homem<sup>1</sup>, Diane de Lima Oliveira<sup>1</sup>, Gabriela Cristofoli Barni<sup>1</sup>, Camila Tomio<sup>1</sup>,  
Maiara Brusco de Freitas<sup>1</sup>, Alice Freitas da Silva<sup>1</sup>, Julia Salvan da Rosa<sup>2</sup>, Emilia Addison Machado Moreira<sup>3</sup>,  
Yara M. F. Moreno<sup>3</sup>, Ana Maria Furkim<sup>4</sup>, Tânia Silvia Fröde<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Nutricionistas, alunas do Programa de Pós-Graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

<sup>2</sup> Farmacêutica, aluna do Programa de Pós-Graduação em Farmácia, UFSC.

<sup>3</sup> Nutricionista, Departamento de Nutrição, UFSC.

<sup>4</sup> Fonoaudióloga, Departamento de Fonoaudiologia, UFSC.

<sup>5</sup> Farmacêutica, Programa de Pós-Graduação em Farmacologia, UFSC.

**INTRODUÇÃO:** A disfagia orofaríngea (DO) é uma condição caracterizada pela dificuldade em realizar o transporte de alimentos líquidos e/ou sólidos da boca ao estômago com segurança e comumente está associada a doenças. As principais causas de disfagia são decorrentes de causas neurológicas e acomete principalmente idosos por serem mais susceptíveis ao desenvolvimento de doenças, podendo chegar a uma prevalência de 91% nessa população. A condição de disfagia pode levar a quadros de desnutrição, desidratação e até a morte por resultar na ingestão oral reduzida ou desenvolvimento de pneumonias aspirativas. Ainda, pode levar a uma deficiência de micronutrientes antioxidantes que influenciará na resposta inflamatória desencadeada pelo estado nutricional debilitado e na supressão do sistema imunológico em resposta às manifestações da disfagia. A função imunológica pode estar relacionada tanto com o estado nutricional como com a ingestão de antioxidantes. Estudos demonstram que a baixa ingestão de antioxidantes, como  $\beta$ -caroteno, vitamina E e vitamina C, está relacionada com o aumento do risco de desordens que possam desencadear a disfagia, como acidente vascular encefálico e de doenças crônicas não transmissíveis como doenças cardiovasculares e *Diabetes mellitus* tipo 2, bem como com o aumento dos marcadores inflamatórios, especialmente proteína C-reativa (PCR) e óxido nítrico (\*NO). Além disso, a deficiência plasmática de micronutrientes antioxidantes, como vitaminas A, E e C, está relacionada com o risco de desenvolvimento e progressão de doenças neurodegenerativas, como Doença de Alzheimer, estando as concentrações séricas de vitaminas antioxidantes associadas com biomarcadores de inflamação sistêmica crônica de baixo grau. A resposta inflamatória é caracterizada pela produção de citocinas pró-inflamatórias, que por sua vez induzem a produção de proteínas de fase aguda como PCR. Embora seja um marcador inflamatório inespecífico, a PCR é utilizada na detecção de reações inflamatória devido a sua rápida elevação e foi relacionada com problemas de aspiração orofaríngea e doenças respiratórias crônicas em pacientes disfágicos. Outros mediadores como a enzima mieloperoxidase (MPO) e a espécie reativa óxido nítrico (\*NO) são considerados importantes como marcadores inflamatórios. Eles estão envolvidos tanto em morte de microorganismos como em células danificadas por lesões teciduais, sendo biomarcadores de síntese de espécies reativas em situações inflamatórias e capazes de modular a resposta inflamatória. A MPO e o \*NO foram relacionados com situação de inflamação em indivíduos com lesão pulmonar. Por fim, a DO pode levar a um comprometimento do estado nutricional, devido a diminuição da ingestão alimentar, levando também a uma deficiência de níveis séricos de vitaminas antioxidantes. Além disso, esse comprometimento do estado nutricional, em conjunto com pneumonia aspirativa, pode levar a uma supressão do sistema imunológico, também relacionado com a diminuição das defesas antioxidantes. **OBJETIVO:** Avaliar as diferenças entre os indivíduos adultos e idosos saudáveis e com disfagia encaminhados para a videofluoroscopia (VFS) da deglutição em relação ao estado nutricional, vitaminas antioxidantes ( $\beta$ -caroteno, vitamina E e vitamina C) e marcadores inflamatórios (PCR, MPO, NOx). **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo transversal realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC) entre abril/2014-outubro/2016. A amostra deste estudo foi constituída por sujeitos encaminhados para o exame de videofluoroscopia para avaliação da deglutição pela equipe médica dos serviços do HU/UFSC e de outras unidades de saúde externas ao HU/UFSC em nível ambulatorial. A amostra foi composta de adultos e idosos de ambos os sexos distribuídos em dois grupos: o grupo controle (GC; n=21) e o grupo disfagia orofaríngea (GDO; n=46). No GDO foram incluídos todos os pacientes encaminhados para a realização da videofluoroscopia que apresentaram disfagia orofaríngea de acordo com a escala de severidade e que aceitaram participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Excluiu-se gestantes, fumantes, pacientes com febre, edema, portadores de câncer, doenças inflamatórias e autoimunes ou em uso de antibióticos, anti-inflamatórios não hormonais, imunossuppressores, anti-histamínicos e corticosteroides até 30 dias antes da coleta de dados. No GC foram incluídos indivíduos eutróficos (IMC entre 18,50 e 24,99 kg/m<sup>2</sup>) de forma aleatória da comunidade da UFSC, selecionados em centros de saúde, centros comunitários e ainda por meio de divulgação pessoal e digital, pareados ao GDO em relação ao sexo e a idade. Foram excluídos os portadores de qualquer processo inflamatório, doenças pulmonares, cardiovasculares, degenerativas, neurológicas, reumáticas, câncer, *Diabetes mellitus*, com sintomas de refluxo gastroesofágico, gestantes, fumantes e ex-fumantes. Além disso, também não

puderam estar em uso de medicamentos até 30 dias antes da coleta de dados. O GC foi avaliado pelo exame clínico da deglutição por fonoaudiólogo treinado e confirmado a ausência de sinais clínicos de disfagia orofaríngea, portanto não houve indicação médica para a realização do exame de videofluoroscopia. O GC foi utilizado neste estudo para estabelecer parâmetros para os valores de marcadores inflamatórios, visto que estes não possuem valores de referência. A deglutição foi avaliada pela videofluoroscopia no setor de radiologia do HU/UFSC com o equipamento Precision Rxi Precision Rxi® (General Electric, São Paulo-SP, Brasil), utilizando protocolo do hospital universitário. Utilizou-se o contraste baritado a 66,7% diluído em água filtrada e acrescentado espessante de acordo com a obtenção das consistências avaliadas (líquidas, néctar, mel, pudim e sólido). As consistências foram ofertadas nos seguintes volumes: gole livre, 5 mL, 10 mL e 20 mL e consistência sólida foi ofertada utilizando a bolacha *cream-cracker*. Para a classificação da deglutição foi utilizada a escala de severidade da deglutição. As medidas foram obtidas por meio de técnica padrão (WHO, 1995) e o estado nutricional foi diagnosticado pelo índice de massa corporal (IMC) e classificado em  $<8.5 \text{ kg/m}^2$ =desnutrição;  $18.5$  a  $24.99 \text{ kg/m}^2$ =eutrófico; e  $>25 \text{ kg/m}^2$ =sobrepeso/obesidade (WHO, 2006). O peso foi aferido com auxílio de balança eletrônica portátil e para os pacientes que não deambulavam foi utilizado o peso estimado. Para aferição da altura foi utilizado um estadiômetro e quando não foi possível a aferição foi calculada a altura estimada. A coleta de sangue foi realizada com os indivíduos em jejum de 10 horas. Os níveis de  $\beta$ -caroteno, vitamina E, vitamina C, proteína c-reativa ultrasensível (PCR-us), atividade da mieloperoxidase (MPO), metabólitos do óxido nítrico (NOx) foram determinados no soro. Alíquotas foram congeladas a  $-80^\circ \text{C}$  para as análises subsequentes. Para a amostra de sangue destinada à dosagem da vitamina C os *vacutainers* foram envoltos com papel laminado para impedir a oxidação da vitamina. O  $\beta$ -caroteno e vitamina E foram determinados por HPLC (*High Performance Liquid Chromatography*) e leitura realizada em espectrofotômetro com detecção UV/VIS (comprimento de onda de 325 nm e 292 nm, respectivamente). As concentrações foram calculadas por meio de padrão externo de  $\beta$ -caroteno e  $\alpha$ -tocoferol, e resultados expressos em  $\mu\text{mol/L}$ . A vitamina C foi determinada pelo método de Bessey por ensaio colorimétrico e leitura realizada em espectrofotômetro UV-VIS Q-108U e os resultados expressos em mg/dL. A PCR-us foi determinada por método nefelométrico (reagente CardioPhase® hs-CRP e equipamento BN® II, ambos fabricados pela Siemens Healthcare Diagnostics, Tarrytown/New York/USA) e os resultados foram expressos em mg/L. A atividade da MPO foi avaliada pelo método de Rao et al. (ensaio colorimétrico com absorbância de 450 nm) e os valores foram expressos em mU/mL e NOx foi determinado pela avaliação da concentração de seus metabólitos, nitrito e nitrato, pelo método proposto por Green et al. (ensaio colorimétrico com absorbância de 543 nm) e os valores foram expressos em  $\mu\text{mol/L}$ . Ambos foram determinados usando um leitor de ELISA. Os dados apresentaram distribuição assimétrica e foram apresentados em mediana e intervalo interquartil (IIQ). Os grupos GC e GDO foram comparados utilizando o teste de Mann-Whitney. Para a significância estatística dos resultados foi considerado valor de  $p \leq 0,05$ . RESULTADOS: Houve uma maior prevalência do sexo feminino nos grupos (GC: 57%; GDO: 61%). A mediana de idade no GC foi de 57 anos (IIQ: 46,0: 63,3) e GDO foi de 62,8 anos (IIQ: 51,0: 73,0), não apresentando diferença estatística, o que comprova o pareamento dos grupos. Além disso, houve maior prevalência de idosos no GDO ( $n=29$ , 63%). Os diagnósticos mais prevalentes de disfagia orofaríngea foram de doenças neurodegenerativas ( $n=24$ , 52,2%), sendo estas: Doença de Parkinson ( $n=11$ ; 23,9%), Esclerose Lateral Amiotrófica ( $n=8$ ; 17,4%), Doença de Alzheimer ( $n=2$ ; 4,3%) e Doença de Huntington, Doença de Machado-Joseph e Paralisia Supranuclear Progressiva (todas  $n=1$ ; 2,2%). Além destes também houve prevalência de Acidente Vascular Encefálico ( $n=11$ ; 23,9%), traumas, como traumatismo crânioencefálico, ferimento por arma de fogo e trauma cervical ( $n=6$ ; 13,0%), Síndrome de Meyge e Síndrome de Rubinstein-Taybi (ambas  $n=1$ ; 2,2%), disfagia orofaríngea causada por descompensação diabética ( $n=2$ ; 4,3%) e presbiopia ( $n=1$ ; 2,2%). A prevalência de presença de comorbidades foi de 78,3% ( $n=36$ ) e 43,5% ( $n=20$ ) indivíduos apresentavam mais de uma. As comorbidades relatadas no GDO foram doença cardiovascular ( $n=6$ ; 13,0%), Diabetes mellitus tipo 2 e histórico de pneumonia no último ano (ambas  $n=9$ ; 19,6%), dislipidemia ( $n=11$ ; 23,9%), hipertensão arterial sistêmica ( $n=15$ ; 32,6%) e sintomas de refluxo gastroesofágico ( $n=18$ ; 39,1%). A mediana de tempo de queixa da disfagia orofaríngea foi de 12 meses (IIQ: 6,0: 24,0). Em relação às alterações da classificação do estado nutricional, houve maior prevalência de sobrepeso ( $n=16$ ; 34,8%) e obesidade ( $n=4$ , 8,7%) do que desnutrição ( $n=2$ ; 4,3%) Quando comparados os grupos utilizando o Teste de Mann-Whitney, os grupos apresentaram diferença significativa nas concentrações de  $\beta$ -caroteno ( $p < 0,001$ ) e vitamina C ( $p \leq 0,001$ ), PCR ( $p=0,003$ ), MPO ( $p < 0,001$ ) e NOx ( $p < 0,001$ ). CONCLUSÕES: De forma contrária ao esperado pelo que consta na literatura, os sujeitos com disfagia orofaríngea deste estudo apresentaram maior IMC quando comparado aos sujeitos sem disfagia orofaríngea, o que pode ser explicado pelo fato de ter sido levado em consideração apenas o IMC no momento do diagnóstico pela videofluoroscopia, e não alterações de perda de peso desde o momento em que os sinais de disfagia orofaríngea foram percebidos. Não houve diferença entre o estado nutricional no GDO e GC, no entanto, na presença de disfagia, os marcadores bioquímicos relacionados com a função inflamatória/oxidante e anti-inflamatória/antioxidante estão alterados. Os níveis de vitaminas antioxidantes estão diminuídos enquanto que os marcadores inflamatórios estão aumentados no GDO, sugerindo uma relação entre essas variáveis no contexto da resposta inflamatória e do déficit de ingestão nesses pacientes.



## Relação entre incontinência urinária e perda da força muscular em membros inferiores em nonagenários: Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL)

Luisa Braga Jorge<sup>1</sup>, Josemara de Paulo Rocha<sup>2</sup>, Gabriela Guimarães Oliveira<sup>1</sup>,  
Bruna Borba Neves<sup>3</sup>, Ângelo José Gonçalves Bós<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Fisioterapeutas. Mestranda em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Doutoranda em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>3</sup> Terapeuta ocupacional. Mestranda em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>4</sup> Médico Geriatra. Professor do Instituto de Geriatria da PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** A incontinência urinária (IU), muito comum em nonagenários, pode comprometer a qualidade de vida desde seu aspecto físico ao social que normalmente está associada com a fraqueza da musculatura perineal (MAP). A MAP pode estar relacionada com a perda de força muscular em membros inferiores. **OBJETIVO:** Verificar a possível relação entre incontinência urinária e a perda de força muscular em membros inferiores em nonagenários domiciliares participantes do Projeto Atenção Multiprofissional ao Longevo de Porto Alegre-RS. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo analítico, observacional e transversal. A técnica de amostragem foi de conglomerados representativos dos bairros de Porto Alegre, sendo selecionados idosos de 90 anos ou mais. A coleta dos dados iniciou em janeiro de 2016 e está em andamento. A força de membros inferiores foi avaliada pelo grau de facilidade em levantar-se de uma cadeira sem o apoio dos membros superiores, em uma escala de quatro níveis: 0 (não consegue) 1 (difícil), 3 (±fácil) e 5 (fácil), sendo recodificada em alguma dificuldade (0, 1 e 3) e facilidade (5). Os participantes foram divididos em dois grupos: IU e não IU. Tabela de cruzamento entre os grupos e a dificuldade ou facilidade em levantar-se da cadeira foi construída e testada pelo Qui-quadrado, as chances de apresentar maior dificuldade de levantar-se da cadeira entre IU e não IU foi testada pela Regressão Logística, utilizando o programa estatístico Epi info™ 7.2. Foram significativos  $p < 0,05$  e intervalos de confiança de 95% (IC95%) maiores ou menores que 1. **RESULTADOS:** Participaram 238 longevos, sendo 174 mulheres (73,1%). A presença de IU foi observada em 132 (55,7%) dos longevos, 77,3% dos indivíduos que tinham IU relataram alguma dificuldade em levantar-se da cadeira contrastando com 22,7% dos longevos que referiram facilidade para realizar o movimento ( $p=0,001$ ). Nonagenários com IU tiveram 95% mais chance de apresentar dificuldade para levantar-se da cadeira (IC 95% 1,11-3,46). **CONCLUSÃO:** Verificou-se uma relação significativa entre a IU e a perda de força muscular de membros inferiores, identificando a necessidade de estimular a realização de atividade física supervisionada, pois poderia ajudar a diminuir a IU e prevenir suas complicações. Estudos futuros longitudinais e intervencionistas poderão confirmar essa hipótese. Os achados refletem uma realidade frequentemente observada de perda de força muscular em outros estudos.



## Relação entre medo de cair e quedas em nonagenários e centenários: Atenção Multiprofissional ao Longevo – AMPAL

Gabriela Guimarães Oliveira<sup>1</sup>, Josemara de Paula Rocha<sup>2</sup>, Bruna Borba Neves<sup>3</sup>, Luisa Braga Jorge<sup>1</sup>,  
Ângelo José Gonçalves Bós<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Fisioterapeutas. Mestrandas em Gerontologia Biomédica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

<sup>2</sup> Mestre em Envelhecimento Humano. Doutoranda em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>3</sup> Terapeuta ocupacional. Mestranda em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>4</sup> Médico Geriatra. PhD na Universidade de Tokai, Japão. Professor Titular do Instituto de Geriatria e Gerontologia Biomédica – PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** As quedas em idosos são um problema frequente com importantes consequências físicas, psicológicas e sociais. Entre os fatores psicológicos encontra-se o medo de cair, que pode ser um motivador positivo para alguns idosos, incentivando-os a que se cuidem ou pode ser um motivador negativo, por restringir suas atividades. Pouco se sabe sobre a relação entre queda e medo de cair em nonagenários e centenários (longevos). **OBJETIVO:** Investigar a presença de relação entre medo de cair e quedas em longevos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo analítico, observacional e transversal. A amostragem foi por conglomerados representativos de Porto Alegre-RS. A amostra foi composta por longevos ( $\geq 90$  anos). A coleta dos dados iniciou em abril de 2016. Os dados aqui apresentados foram coletados até outubro de 2016. O medo de cair (variável dependente) foi relacionado com a frequência de quedas e o sexo (variáveis categóricas). O medo de cair foi avaliado de acordo com a frequência com que tem medo: sempre, às vezes ou nunca. Já a queda foi avaliada pela presença do evento em um recordatório de seis meses. As variáveis categóricas foram testadas pelo teste qui-quadrado. Foi utilizado o programa estatístico Epi info™ 7.2. Foram significativos  $p < 0,05$ . **RESULTADOS:** Participaram 229 longevos, sendo 165 mulheres (72%). O medo de cair “sempre” foi observado em 82 longevos (36%). Desses 82 longevos que relataram ter medo de cair “sempre”, 56% referiram queda nos últimos seis meses ( $p=0,002$ ) e 83% eram mulheres ( $p=0,022$ ). Os homens, apesar de referirem menos medo de cair (22%) do que as mulheres (41%), metade deles (50%) relataram ter sofrido quedas, proporção essa maior que o das mulheres (40%), embora não significativo ( $p=0,172$ ). **CONCLUSÃO:** longevos do sexo masculino apresentam menos medo de cair. Era de se esperar que os mesmos tivessem razão para não terem medo de cair, por caírem menos. Entretanto, observamos que o percentual de homens longevos que relataram queda foi maior. A falta do medo de cair nos homens pode ser uma das causas para essa maior frequência de quedas. O reconhecimento do medo de cair pode resultar em uma perda da autonomia dos longevos com resultado em maior perda da capacidade funcional. Dessa forma, há fatores que podem estar relacionados ao sexo que devem ser avaliados com mais profundidade em novos estudos.



## Religiosidade identificada pela escala Durel aplicada entre idosos cuidadores de idosos

Larissa Centofanti Lemos<sup>1</sup>, Samila Sathler Tavares Batistoni<sup>2</sup>, Anita Liberalesso Neri<sup>3</sup>, Meire Cachioni<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mestranda em Gerontologia, FCM-UNICAMP

<sup>2</sup> Professoras Doutoradas da EACH-USP, colaboradoras no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da FCM-UNICAMP.

<sup>3</sup> Professora Doutora da FE-UNICAMP, colaboradora no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da FCM-UNICAMP.

**INTRODUÇÃO:** A religiosidade tem sido considerada protetora da saúde mental e promotora do bem estar em estudos sobre estresse do cuidador de idosos, porém pouco estudada entre cuidadores que também são idosos. **OBJETIVOS:** Descrever a presença de indicadores de religiosidade organizacional (RO), religiosidade não organizacional (RNO) e religiosidade intrínseca (RI) em idosos que cuidam de outros idosos e identificar associações com variáveis socioeconômicas, relativas ao exercício do cuidado e de funcionalidade do cuidador. **MÉTODOS:** Análise parcial dos dados do estudo “Bem estar psicológico de idosos que cuidam de outros idosos no contexto da família”, com 148 idosos cuidadores de idosos usuários de serviços públicos e particulares de saúde do interior de São Paulo. Foram selecionadas variáveis socioeconômicas, tempo do cuidado exercido em anos, intensidade de ajuda prestada em Atividades Básicas e Instrumentais de Vida Diária, indicadores autorreferidos de fragilidade e a Escala de Religiosidade de Duke. Realizaram-se análises descritivas e análises de associações através dos testes Qui-Quadrado e Mann-Whitney, com nível de significância de 0.05. **RESULTADOS:** Da amostra total, 77% eram mulheres, idade média de  $70 \pm 7,1$  anos, escolaridade  $5.7 \pm 4,3$  anos, renda  $4 \pm 3,6$  salários mínimos, exercício do cuidado há  $4.6 \pm 4,1$  anos e auxílio em  $9 \pm 3,8$  atividades diárias. Cerca de 80% da amostra encontrava-se frágil ou pré-frágil. Medianas e médias em RO, RNO e RI encontradas foram de 3 e  $3,6 \pm 1,9$ , 1 e  $1,4 \pm 1,2$ , 4 e  $4,4 \pm 2,1$ , respectivamente. Pontuações acima da mediana foram consideradas como “alta religiosidade” em cada domínio. Cruzamentos com as demais variáveis do estudo revelaram alta RO na faixa etária mais jovem e nos idosos frágeis e alta RI entre idosos com escolaridade e renda baixa. **CONCLUSÕES:** Cuidadores idosos alcançaram médias abaixo das encontradas em estudos com idosos em geral. Porém, maior RO nos idosos mais jovens e nos frágeis sugere a relevância da participação em rituais, mesmo havendo menor funcionalidade, por atuar possivelmente como fonte de suporte social. Maior RI encontrada entre idosos de menor renda e escolaridade sugere que as crenças religiosas podem ser um recurso acionado na presença de condições socioeconômicas desfavoráveis. Futuros trabalhos deverão tentar compreender a atuação da religiosidade sobre o bem estar desse grupo específico de cuidadores.



## Sexualidade na terceira idade: estratégia de educação em saúde por estudantes de Medicina de Caxias do Sul-RS

Camila Andrighetto de Lima<sup>1</sup>, Camila Pereira Biehler<sup>1</sup>, Carelise Silva de Almeida<sup>1</sup>, Débora da Luz Becker<sup>1</sup>, Felipe Albani<sup>1</sup>, Katiele Mariani Cassol<sup>1</sup>, Leonardo Guimarães de Almeida<sup>1</sup>, Lucas Padilha Valentim<sup>1</sup>, Nixon Antunes Rocha<sup>1</sup>, Pedro Henrique Jorge Vieira Lima<sup>1</sup>, Samuel Gunther Haddad<sup>1</sup>, Antônio Rogério Cardozo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos de Medicina da Universidade de Caxias do Sul – UCS.

<sup>2</sup> Professor de Medicina da UCS.

**INTRODUÇÃO:** O número de idosos vem aumentando no Brasil e, desse modo, presenciamos um grande desafio: O envelhecimento ativo. Este auxilia no planejamento de uma vida saudável, como, por exemplo, na sexualidade (tabu na terceira idade), que mascara um problema social grave. O número de idosos infectados pelo HIV, conforme o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, em 2015, é de 13,8% dos homens e 6,7% das mulheres. **OBJETIVO:** Informar e esclarecer sobre envelhecimento ativo e sexualidade à população idosa em Caxias do Sul-RS. **METODOLOGIA:** Alunos de medicina da Universidade de Caxias do Sul interviram no bairro Galópolis, onde, com as agentes de saúde da UBS local, os alunos dirigiram-se à casa dos idosos, previamente selecionados, para realização de conversa informativa e aplicação de 2 questionários. O primeiro arrecadou informações sobre conhecimentos prévios dos assuntos abordados (envelhecimento ativo e IST's). Conforme as dúvidas surgiam, eram esclarecidas. O segundo foi utilizado para mensurar a qualidade dos resultados da ação. É um estudo do tipo transversal. **RESULTADOS:** O espaço amostral desse estudo foi de 15 idosos (12 mulheres e 3 homens). As respostas dos questionários aplicados são: 84% dos entrevistados associam diminuição da libido com idade. 58% afirmam sentirem-se inseguros quanto a atividade sexual devido a aspectos físicos (62% queixas estéticas/7% queixas fisiológicas: dor). Em relação ao uso de sildenafila, 33% já utilizaram sem prescrição médica. Sobre conhecimentos prévios da AIDS, a totalidade das respostas reconhece a transmissão sexual, contudo houve dúvidas relativas aos demais métodos de transmissão (47%). O conhecimento sobre HPV apresenta um resultado positivo: 66%, dos quais 72% sabiam sobre a transmissão. Referente a Hepatite B, 43% não possuía o conhecimento de sua transmissão sexual. Nos resultados do pós-teste, 66% dos idosos mencionaram não conversarem sobre esses tópicos com seus médicos e 93% afirmam que gostariam que esses assuntos fossem abordados com mais frequência. **CONCLUSÃO:** Os dados evidenciam que é preciso quebrar o paradigma da sexualidade e trazer informações que viabilizem um envelhecimento com qualidade. Desse modo, a atuação dos profissionais da saúde em educação sexual no idoso é de extrema importância, fornecendo a ele liberdade e informação para vivenciar sua sexualidade de maneira saudável e segura.



## Síndrome de fragilidad en el envejecimiento: modulación hormonal y entrenamiento contra resistencia con pesos – tratamiento para una longevidad mayor con calidad de vida

Daves Fernando Dorigan<sup>1</sup>, Simone Cristina G. Dorigan<sup>2</sup>, Julio Cesar Alves<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Profesor Especialista. Universidad Europea del Atlantico, España. Universidad Internacional Iberoamericana – UNINI, México. Instituto de Capacitación Deportiva – ICADE Chile. Clinica Hilarotes, Piracicaba, SP.

<sup>2</sup> Profesora. Universidad Europea del Atlantico, España. ICADE Chile. Clinica Hilarotes, Piracicaba, SP.

<sup>3</sup> Doctor. ICADE Chile. Clinica Hilarotes, Piracicaba, SP.

**INTRODUCCIÓN:** El proceso de envejecimiento es un desafío mundial y se considera un proceso natural en el que somete el organismo a varias modificaciones. Los cambios fisiológicos y motrices son drásticamente elevados con el paso del tiempo. La sarcopenia es una de las variables utilizadas para definir el síndrome de fragilidad, que es altamente prevalente en el envejecimiento, dando mayor riesgo de caídas, fracturas, incapacidad, dependencia, hospitalización recurrente y mortalidad. **OBJETIVO:** Entender el proceso de la sarcopenia en el proceso de envejecimiento y de sus precedentes que los llevan a tal, anulando ésta con tratamientos moduladores hormonales en conjunto con el entrenamiento contra resistencia con pesos. **MÉTODOS:** En este estudio participaron 60 individuos de 35 a 75 años de edad, no practicantes de entrenamiento contra resistencia con pesos, divididos en cuatro grupos con las siguientes características: (G1) grupo control, (G2) grupo de entrenamiento contra resistencia con pesos, (G3) Grupo de modulación hormonal, (G4) grupo de modulación hormonal junto con entrenamiento contra resistencia con pesos. Los instrumentos y evaluación fueron: 1) Evaluación bioquímica para análisis de la salud y percepción de envejecimiento biológico. 2) Prueba de mineralograma capilar (MC) para evaluación nutricional. 3) Evaluación de la composición corporal por el método de absorción de la radiografía de doble energía (DEXA). 4) Evaluación de la fuerza y flexibilidad para diagnosticar el nivel de aptitud física. 5) Una clínica médica con habilitación para procedimientos de invasión de medicamentos. 6) Un centro de entrenamiento con pesos con correas rodantes, cicloergómetro. Se observó que la mayoría de los evaluados presentaban desde la edad inicial, cantidades bajas de MM y pequeña flexibilidad y casi ninguna fuerza muscular. Se analizaron y diagnosticaron a las personas que comenzaron el tratamiento de 32 semanas. **RESULTADOS:** G1 no obtuvo evolución alguna. G2 obtuvo un mantenimiento de MM y MO. G3 obtuvo un resultado de ganancia de MM y MO, una mayor asimilación de nutrientes, pero un insignificante aumento de fuerza y flexibilidad. G4 este grupo obtuvo resultados positivos superiores a los demás grupos, mostrando un aumento de MM y MO, aumento de fuerza y flexibilidad, aumento en la absorción de nutrientes alimentarios, mayor agilidad y raciocinio rápido. **CONCLUSIÓN:** Ante los resultados el trabajo sugiere que todo este procedimiento aplicado ampliará la calidad de vida en el envejecimiento con mayores condiciones de movilidad y menor fragilidad.



## Síndrome de Rendu-Osler-Weber: relato de caso

Débora da Luz Becker<sup>1</sup>, Felipe Albani<sup>1</sup>, Bruna Tiemi Onishi Ogliari<sup>1</sup>, Giovanni Tesser Cristofoli<sup>1</sup>, Rafaely Guinzeli<sup>1</sup>, Caroline Sbardello Cagliari<sup>1</sup>, Diane Arbusti<sup>1</sup>, Tayná Steffens Mior<sup>1</sup>, Gláucio Salvaro<sup>1</sup>, Rafaelle Galiotto Furlan<sup>2</sup>, Alana Zulian Terres<sup>2</sup>, Raul Angelo Balbinot<sup>3</sup>, Silvana Sartori Balbinoti<sup>3</sup>, Jonathan Soldera<sup>4</sup>, Eduardo Brambilla<sup>5</sup>, Dener Lizot Rech<sup>6</sup>, Roberto Luis Bigarella<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Caxias do Sul – UCS.

<sup>2</sup> Residente em Gastroenterologia pelo Hospital Geral de Caxias do Sul.

<sup>3</sup> Doutores em Gastroenterologia Clínica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Docentes da disciplina de Gastroenterologia do curso de Medicina da UCS.

<sup>4</sup> Graduado em Medicina pela UCS. Docente da disciplina de Gastroenterologia do curso de Medicina da UCS.

<sup>5</sup> Mestre em Medicina Cirúrgica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Docente da disciplina de Gastroenterologia do curso de Medicina da UCS.

<sup>6</sup> Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Docente da disciplina de Geriatria do curso de Medicina da UCS.

<sup>7</sup> Mestre em Clínica Médica pela UFRGS. Docente da disciplina de Geriatria do curso de Medicina da UCS.

**INTRODUÇÃO:** A Telangiectasia Hemorrágica Hereditária (THH), também chamada de Síndrome de Rendu-Osler-Weber, é um distúrbio vascular raro (1-2/100000) de herança autossômica dominante, caracterizado por lesões angiodisplásicas viscerais, acometendo múltiplos sistemas. Epistaxes recorrentes, anemia crônica e telangiectasias cutâneo-mucosas são manifestações frequentes. O diagnóstico é feito com base nos critérios de Curação: 1. Epistaxe recorrente, 2. Telangiectasias cutâneo-mucosas, 3. Malformações arteriovenosas viscerais, 4. História familiar positiva, sendo o diagnóstico definido se 3 critérios estiverem presentes. O tratamento é de suporte e de prevenção de complicações. **OBJETIVO:** Relatar o caso de um paciente portador de THH e trazer informações acerca do diagnóstico e terapêutica dessa rara patologia. **METODOLOGIA:** Informações foram obtidas por meio de revisão de prontuário disponibilizado por instituição, entrevista com paciente e revisão bibliográfica acerca da doença. **RESULTADOS:** R. V., masculino, 66 anos, aposentado, admitido no HG de Caxias do Sul com hematêmese volumosa, melena e síncope há 2 dias. Relata epistaxes recorrentes há mais de 20 anos. Em tratamento hematológico há 20 anos por anemia crônica (história familiar de anemia hereditária). Ao exame físico: icterícia, telangiectasias em face, lábio, pavilhão auricular, mucosa oral e língua e petéquias em extremidades dos dedos. Hemograma realizado: Hb 4,4 g/dL, Ht 15,4% e RDW 22,1%. EDA identificou angiodisplasias em estômago e duodeno, e a colonoscopia angiodisplasias colônicas. Paciente recebeu terapia de fulguração com plasma de argônio das lesões angiodisplásicas de estômago, duodeno e cólon, que proporcionou estabilização do Ht, Hb e controle de novos sangramentos digestivos. **CONCLUSÃO:** Considerando a baixa incidência da THH, o diagnóstico baseado em critérios clínicos e o tratamento ainda controverso, salienta-se a importância da atualização médica em relação à etiologia da doença e do registro dos casos com o intuito de comparar condutas terapêuticas, já que não há tratamento curativo, sendo necessário suporte dos sintomas e de possíveis complicações ao longo da vida do paciente. Segundo estudos, 25% dos pacientes acima de 60 anos portadores de THH podem apresentar sangramentos no TGI, justificando a necessidade de conhecimento médico em relação à doença. Espera-se, dessa forma, contribuir para o diagnóstico precoce e padronização terapêutica, visando a melhor qualidade de vida do paciente.



## Sintomas cognitivos associados a níveis elevados de TSH

Nádia Andraus Ibrahim Farid<sup>1</sup>, João de Castilho Cação<sup>2</sup>, Maria Regina Pereira de Godoy<sup>2</sup>, José Joel Galbiatti Junior<sup>1</sup>, Lorena Alves de Faria Ribeiro<sup>1</sup>, Tatiane Manzolli de Oliveira Bassette<sup>1</sup>, Maria Fernanda Roman Truffa<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Médicos residentes de Geriatria na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP – FAMERP/SP.

<sup>2</sup> Geriatras e preceptores do Serviço de Residência de Geriatria na FAMERP.

<sup>3</sup> Geriatra formada pela FAMERP.

**INTRODUÇÃO:** Com o envelhecimento populacional houve um aumento na incidência de sintomas cognitivos, sendo fundamental sua investigação e intervenção precoce. O hipotireoidismo se caracteriza por disfunção no eixo hipófise-hipotálamo-tireóide com deficiência na produção dos hormônios T3 e T4. Apresenta diversas manifestações clínicas entre as quais distúrbios psicogeriátricos como transtornos do humor e sintomas cognitivos. Neste relato abordaremos o hipotireoidismo inferindo negativamente sobre a cognição e funcionalidade em paciente geriátrico. O hipotireoidismo é uma potencial causa de demência e sua abordagem é importante pela possibilidade de ser reversível. **OBJETIVOS:** Evidenciar a importância da avaliação da função tireoidiana em pacientes idosos com queixas cognitivas. **RELATO DO CASO:** Paciente, 69 anos, feminino, internada na enfermaria de geriatria. Apresentando à admissão letargia, apatia e desorientação têmporo-espacial iniciados há 5 dias. Marido referia que há 1 mês paciente apresentava-se com humor depressivo e prostração, negando depressão no passado. Na avaliação da funcionalidade apresentava independência para atividades básicas de vida (Katz 6/6) e dependência parcial para as atividades instrumentais (Lawton 4/7). Antecedentes: HAS e DM2. Na admissão, EAS com leucocitúria e URC positiva. Iniciado tratamento antimicrobiano para ITU, porém paciente não apresentou melhora dos sintomas cognitivos e comportamentais. Foi iniciado rastreio para *Delirium* e distúrbios cognitivos com HMG, glicemia, eletrólitos, função renal e sorologia HIV e VDRL (negativos), sendo evidenciado TSH de 111.2 mUI/L (VR: 0.27-4.2) e T4 de 0,11 ng/dL (0,93-1,70). Realizado dosagem de Anticorpo antimicrosomal 419.7 UI/mL (VR: até 34) e antitireoglobulina 66.41 UI/mL (VR: até 115). **RESULTADO:** Feito diagnóstico de *Delirium* secundário a hipotireoidismo (Hashimoto). Iniciado reposição de hormônio tireoidiano e ajuste inicial rápido da dose. Já nas primeiras semanas paciente começou a apresentar melhora progressiva dos sintomas cognitivos e comportamentais. Nova dosagem de TSH após 39 dias evidenciou níveis de 10.86 e T4=1.98, com reversão completa dos sintomas neuropsiquiátricos. **CONCLUSÃO:** Ressaltamos a importância da avaliação da função tireoidiana, entre outras, para o diagnóstico diferencial de idosos com manifestações de alterações cognitivas e comportamentais, principalmente quando se apresentam de forma aguda ou subaguda.



## Sintomas depressivos associados a autopercepção de saúde e qualidade do sono em nonagenários e centenários, dados do Projeto AMPAL

Júlia de Freitas Machado<sup>1</sup>, Ângelo José Gonçalves Bós<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

<sup>2</sup> Professor do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** O aumento expressivo das faixas etárias mais longevas observadas nos últimos 10 anos traz a preocupação sobre a qualidade da saúde em nonagenários e centenários. A autopercepção de saúde é um importante parâmetro de qualidade da saúde assim como a presença sintomas depressivos e perda da qualidade do sono, esses últimos influenciam negativamente a saúde. Sintomas depressivos estão relacionados à autopercepção de saúde e qualidade do sono em idosos, mas a sua relação com longevos é pouco investigada. **OBJETIVOS:** Relacionar os sintomas depressivos com a autopercepção de saúde e qualidade do sono em nonagenários e centenários. **MÉTODOS:** O presente trabalho é uma análise secundária dos dados do Projeto Acompanhamento Multiprofissional ao Longevo que avaliou o estado de saúde de nonagenários e centenários identificados por visita domiciliar a setores censitários de Porto Alegre escolhidos aleatoriamente. Sintomas depressivos foram avaliados através da Escala de Depressão Geriátrica resumida (GDS5). Dois ou mais sintomas depressivos foi considerado positivo para depressão. A autopercepção de saúde foi avaliada pela escala Likert com três níveis (ótima e boa, regular, má e péssima) e a qualidade do sono através da pergunta se o participante teria ou não apresentado algum problema com o sono nos últimos 6 meses. Dados foram analisados pelo Programa Epi Info versão 7.2. **RESULTADOS:** Foram avaliados os dados de 227 nonagenários e centenários sendo 72% mulheres, 43% com dois ou mais sintomas depressivos, 63% com ótima ou boa autopercepção de saúde e 63% apresentando algum problema com o sono nos últimos 6 meses. Nonagenários e centenários com 2 ou mais sintomas depressivos foram em maior frequência mulheres (78%,  $p=0,119$ ), apresentam menos frequentemente boa ou ótima autopercepção (49%,  $p<0,001$ ), mas maior frequência de problemas de sono (49%,  $p=0,012$ ). **CONCLUSÃO:** Concluímos que sintomas depressivos estão inversamente relacionados com autopercepção de saúde e qualidade do sono, mesmo em nonagenários e centenários. Os dados alertam para a necessidade da identificação e tratamento da depressão também em idosos com idades avançadas.



## Sobrecarga do cuidador familiar, no âmbito domiciliar

Luciana de Fátima Leite Lourenço<sup>1</sup>, Angela Maria Alvarez<sup>2</sup>, Sílvia Maria Azevedo dos Santos<sup>2</sup>,  
Darla Lusia Ropelato Fernandez<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiras. Doutorandas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal Santa Catarina – PEN/UFSC.

<sup>2</sup> Doutoradas em Enfermagem. Professoras do Departamento de Enfermagem e do PEN/UFSC. Pesquisadoras CNPq, Florianópolis, SC.

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento populacional vem provocando grandes mudanças no perfil social, econômico e epidemiológico do país. Concomitantemente à mudança demográfica populacional ocorre também uma impactante alteração na estrutura familiar, que reflete na maneira de as pessoas encararem o cuidado de seus entes no contexto familiar. Para o alcançar uma assistência domiciliar satisfatória, é essencial considerar os aspectos que envolvem os cuidadores familiares e o ambiente que os circunda. **OBJETIVO:** Avaliar a sobrecarga do cuidador familiar dos idosos no âmbito domiciliar, assistidos pelo sistema de saúde suplementar. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, do tipo transversal e exploratório, realizada com idosos assistidos por um programa de atendimento domiciliar da saúde suplementar, na cidade de Florianópolis (SC). A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho a setembro de 2013, através de visita domiciliar, sendo incluídos 92 idosos e 30 cuidadores familiares. Para a caracterização do idoso foi utilizado um instrumento que contém variáveis que permite identificar o sexo, idade, nível de escolaridade, patologias prévias, medicações em uso, estado conjugal, arranjo familiar no domicílio e presença do cuidador (familiar ou ocupacional), tempo de participação no programa domiciliar e tipo de cuidados que necessita. Para avaliação da funcionalidade familiar utilizou-se a escala APGAR familiar que permite verificação de indícios de disfunção familiar e a percepção das pessoas sobre suas famílias como um apoio ou como um fator estressor. A avaliação da sobrecarga de trabalho dos cuidadores foi realizada utilizando-se o instrumento ZARIT. **RESULTADOS:** Em relação à presença de cuidadores, a maioria dos sujeitos apresentam cuidadores formais (35,9%). Os cuidadores familiares representaram 32,5% (n=30), sendo estes predominantemente mulheres, com média de idade de 56,1 anos. Cerca de 80% dos cuidadores apresentam patologias prévias, sendo a hipertensão arterial e a depressão as mais predominantes. Identificou-se que 51,6% apresentam boa funcionalidade e 45,2% dos cuidadores estão com sobrecarga moderada a severa. **CONCLUSÃO:** O ato de cuidar de um adulto dependente demanda esforço físico do cuidador em maior ou menor grau. A família como unidade de cuidado, precisa estar incluída no plano de cuidado dos profissionais de saúde.



## Teste de fluência verbal aplicado em idosos institucionalizados em duas cidades da Serra Gaúcha

Bianca Gracelli Bruttomesso<sup>1</sup>, Patricia Marques Bastos Susin<sup>1</sup>, Tuísi Busnello Cembrani<sup>1</sup>,  
Leonardo Bosi Moreira<sup>1</sup>, Marcos Bottega Poletto<sup>2</sup>, Paulo Roberto Cardoso Consoni<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Luterana do Brasil – ULBRA.

<sup>2</sup> Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

**INTRODUÇÃO:** A fluência verbal é um marcador de funções executivas, as quais envolvem a capacidade de busca e recuperação de dados, assim como habilidades de organização e memória. Uma vez que os lobos frontotemporais são os mais vulneráveis ao envelhecimento, os déficits de habilidades executivas que os acometem associam-se frequentemente à diminuição da fluência verbal. Dessa forma, ele é recomendado para o rastreio de demência por ser um instrumento clínico simples e eficaz, capaz de apontar precocemente os processos de deterioração cerebral que acompanham a velhice e que costumam ser mais acentuados em residentes de ILPIs. **OBJETIVO:** Analisar a fluência verbal em residentes de instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) em relação à gênero e escolaridade. **MÉTODO:** Estudo descritivo, quantitativo e transversal. A amostra foi composta por 21 idosos entre 60 e 80 anos que residiam em duas ILPIs na cidade de Caxias do Sul-RS e uma em Farroupilha-RS. A avaliação foi feita em fevereiro de 2017 através do teste de fluência verbal semântica sobre animais. Os pontos de corte estabelecidos foram de 9 animais para idosos analfabetos, 12 para idosos com escolaridade entre 1 e 7 anos, e 13 para idosos com mais de 7 anos de estudo, baseado em Bertolucci et al., 2001; Nitrini et al., 2005; Caramelli et al., 2007. **RESULTADOS:** Segundo os pontos de corte estabelecidos conclui-se que, dos idosos analfabetos 100% tiveram resultado compatível com suspeição de demência, dentre 1 a 7 anos de escolaridade 91,6% apresentaram suspeita, e com mais de 7 anos de estudo 87,5% tiveram a suspeição. Quando ao gênero, 90% dos homens e 90,9% das mulheres apresentaram a suspeita em questão. **CONCLUSÃO:** Ao finalizar o estudo, conclui-se que a suspeição de demência foi encontrada em maior índice em idosos analfabetos, decaindo conforme aumentam-se os anos de estudo. Em relação ao gênero, não foi encontrada diferença significativa entre homens e mulheres.



## Transtornos de humor em idosos na cidade de Porto Alegre: uma análise epidemiológica

Luana de Moura Marcolim<sup>1</sup>, Camylla Santos de Souza<sup>2</sup>, Caroline Sbardello Cagliari<sup>3</sup>, Bianca Alves de Miranda<sup>4</sup>, João Paulo Lima Brandão<sup>5</sup>, Juliane Lobato Flores<sup>1</sup>, Mariana Ifarraguirre Mello<sup>1</sup>, Marcos Felipe Costa Mauriz<sup>6</sup>, Lucas Padilha Valentim<sup>3</sup>, João David de Souza Neto<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicas de Medicina da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Ceará – UFCE.

<sup>3</sup> Acadêmicos de Medicina da Universidade de Caxias do Sul – UCS.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Volta Redonda.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade DeVry Acad.

<sup>6</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

<sup>7</sup> Doutor em Cardiologia pela Universidade de São Paulo – USP.

**INTRODUÇÃO:** Quando idosos, os indivíduos apresentam alterações físicas e também psicológicas, podendo ocorrer aumento da sensibilidade e alterações do humor, sem caracterizar patologias. Porém, nesta faixa etária, é importante atentar para o desenvolvimento de transtornos do humor (TH). A 3ª idade está mais propensa a transtornos depressivos, cognitivos e fobias. A cidade de Porto Alegre é a capital com maior número de idosos no país (15,4% da população segundo censo do IBGE de 2010), sendo importante atentar sobre a existência de TH nesta faixa etária e a interferência destas patologias na qualidade de vida. **OBJETIVO:** Analisar a presença de TH em idosos na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, retrospectivo, com análise quantitativa de dados epidemiológicos de 01/2016 a 01/2017 na cidade de Porto Alegre-RS, disponíveis no DATASUS, através do código CID-10:V, considerando-se idade, gênero, cor/raça, internações e taxa de mortalidade. **RESULTADOS:** O RS internou 1.428 idosos devido a TH, sendo a maioria mulheres, com 926 internações, contra 502 homens. Especificamente em Porto Alegre, contabilizou-se 216 internações ≥60 anos, com 139 mulheres e 77 homens. Avaliando a raça, os brancos contabilizaram 179 internações; os pardos, 20; os negros, 13; e os amarelos, 2, tendo o restante das internações sem estes dados descritos. Das 216 internações atribuídas a 3ª idade, apenas 4 foram de caráter eletivo, enquanto 212 de caráter emergencial, sendo 138 mulheres e 74 homens. Estima-se aproximadamente R\$200.000 gastos com serviços hospitalares, sendo cada internação estimada na faixa média de R\$900,00. A média de dias de internação é de 23,6 dias na faixa ≥60 anos, sendo o sexo masculino 22,1 dias e feminino, 24,5 dias. Notificou-se apenas um óbito por esta causa, compreendido na faixa de 60-69 anos. A literatura indica um aumento da incidência de TH nessa população devido ao aumento da expectativa de vida. O próprio envelhecimento pode alterar fatores como suporte social, estratégias de enfrentamento e de solução de problemas e, conseqüentemente, o modo como os idosos vivenciam os eventos estressores, levando a uma maior probabilidade de recaída e de recorrência. **CONCLUSÃO:** A maioria dos idosos com TH são mulheres, brancas, também com maiores taxas de internações de caráter emergencial. Logo, com o envelhecimento da população, esses transtornos são mais diagnosticados e, assim, mais frequentes atualmente.



## Validade do Teste de Sussurro no rastreo auditivo em longevos do Projeto Acompanhamento Multiprofissional ao Longevo de Porto Alegre (AMPAL)

Magda Aline Bauer<sup>1</sup>, Adriane Ribeiro Teixeira<sup>2</sup>, Camila Grigol<sup>3</sup>, Mateus Belmonte Macedo<sup>4</sup>,  
Ângelo José Gonçalves Bós<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Fonoaudióloga. Doutoranda em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

<sup>2</sup> Fonoaudióloga. Professora Doutora, UFRGS.

<sup>3</sup> Fonoaudióloga, UFRGS.

<sup>4</sup> Acadêmico de Fonoaudiologia, UFCSPA.

<sup>5</sup> Geriatra. Professor Doutor, PUCRS.

**INTRODUÇÃO:** A audiometria é considerada o padrão ouro dos testes de avaliação auditiva. Nela é possível mensurar o mínimo que a pessoa consegue ouvir e classificar o tipo e grau da perda auditiva (PA). Por ser uma avaliação padrão, para realizá-la é necessário ambiente silencioso, audiômetro devidamente calibrado e profissional qualificado. Esses requisitos dificultam que os idosos, principalmente longevos (90 anos ou mais), sejam avaliados auditivamente, portanto alguns instrumentos têm sido utilizados como rastreo da PA. Um deles, o Hearcheck® (HC) que é um aparelho que emite frequências (1 kHz e 3 kHz) em varias intensidades e pode avaliar as orelhas separadamente, já foi validado como um instrumento funcional quando comparado a audiometria. Entretanto, a Avaliação Geriátrica Ampla preconiza o Teste do Sussurro (TS), ainda sem validação para longevos, que consiste em verificar se o idoso se consegue ouvir perguntas feitas em intensidade baixa próximo as suas orelhas, separadamente em cada lado. **OBJETIVO:** comparar o TS ao HC, para verificar se o teste pode substituir o aparelho no rastreo da PA. **MÉTODOS:** foram avaliados 159 longevos e analisadas as respostas por orelhas. Usuários de próteses auditivas não realizaram o teste. Os longevos realizaram ambas as avaliações: TS (considerando passando quando respondessem adequadamente as perguntas realizadas em cada orelha) e HC (deveriam responder se ouvissem as intensidades apresentadas nas frequências de 1000 e 3000 Hz, foi considerado como passando os que ouvissem 5 ou 6 estímulos). **RESULTADOS:** Orelhas direitas (OD): 102 (64%) ouviram o TS e dessas 92 (90%) falharam no HC. Entre as 57 OD que não ouviram o sussurro todas falharam no HC. Orelhas esquerdas (OE): 107 (67%) ouviram o TS, dessas 102 (64%) falharam no HC; das 52 (33%) que não ouviram o TS 49 (94%) falharam no HC. **CONCLUSÕES:** Com base no rastreo, já validado, com o HC 151 (95%) longevos teriam indicativo de perda auditiva. No entanto, o TS foi capaz de identificar apenas 54 (34%) desses. O TS, muito utilizado por geriatras e gerontólogos, parece não ser eficaz como instrumento de rastreo auditivo em longevos, visto que ele parece identificar apenas aqueles com um grau de perda muito significativo. Evidencia-se também a necessidade de instrumentos simples e acessíveis para rastreo da audição.

