



**EDITORA  
INTEGRAR**

# **ANAIS DO EVENTO**



**I CONGRESSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO A  
SAÚDE DO IDOSO  
ON-LINE**

**V. 5 N. 1 | ISSN: 2675-8008**

## **ORGANIZAÇÃO**

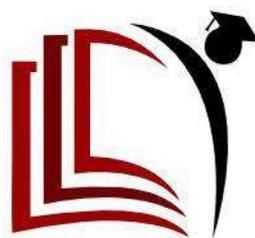
Instituto Multiprofissional de Ensino - IME  
CNPJ 36.773.074/0001-08

## **PARCEIROS**

Editora Integrar  
Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED

## **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Adinaura da Gama Ramos  
Alessandro Martins Ribeiro  
Ana Flávia Machado de Oliveira Alves  
Ana Lys Marques Feitosa  
andrea devislanne ribeiro  
Bruna Beatriz da Rocha  
Claudia edlaine da silva  
Cristiane de Melo Aggio  
Daniel rocha santos  
Diego Silveira Siqueira  
Karine da Silva Oliveira  
Jorgimar Peres Ferreira  
Leonardo Ferreira Oliveira  
Maria Aurea Soares de Oliveira  
Randson Souza Rosa  
Sheilla da Silva Barroso  
Walmir Fernandes Pereira



# EDITORA INTEGRAR

A Editora Integrar é a **editora I Congresso Brasileiro de Atenção a Saúde do Idoso On-line - CONBRASID** atuando na publicação dos anais do respectivo evento. A Editora Integrar tem como objetivo difundir de forma democrática o conhecimento científico, portanto, promovemos a publicação de artigos científicos, anais de congressos, simpósios e encontros de pesquisa, livros e capítulos de livros, em diversas áreas do conhecimento.

Os anais do **I CONBRASID** estão publicados na **Revista Multidisciplinar de Saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 5, número 1, do ano de 2024.

## **APRESENTAÇÃO**

O **I Congresso Brasileiro de Atenção a Saúde do Idoso On-line - CONBRASID** ocorreu entre os dias **11 a 14 de dezembro de 2023**, considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área da saúde do idoso.

Com objetivo central de difundir o conhecimento e estimular o pensamento científico, discutiu-se temas de grandes relevâncias na área da saúde do idoso, com o intuito de atingir o maior número de pessoas possíveis. O I CONBRASID também contou com um espaço para apresentação de trabalhos científicos e publicações de resumos nos anais do evento.

## **PROGRAMAÇÃO**

### **Dia 11 de dezembro de 2023**

#### **Palestras**

- 08:00 - Abertura do Evento - Comissão Organizadora
- 09:00 - Ações do Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a qualidade de vida na terceira idade - Bruna Beatriz da Rocha
- 10:00 - SARCOPENIA: Protocolo de avaliação e diagnóstico e sua repercussão clínica - Gláucia Cópio Vieira
- 12:00 - Atuação da Fisioterapia na Gerontologia - Maria Priscila Wermelinger Ávila
- 13:00 - Sofrimento e violência autoinfligida na velhice - Francisco Vitor Soldá de Souza
- 14:00 - Desafios no processo do Envelhecimento Populacional - Márcia Aparecida de Almeida Vieira

### **Dia 12 de dezembro de 2023**

#### **Palestras:**

- 08:00 - Atuação do Fisioterapeuta em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) - Anderson Martins Silva
- 09:00 - Prevenção Efetiva das Quedas em Pessoas Idosas - Daniel Vicentini de Oliveira
- 10:00 - Direitos Humanos e Dignidade no Cuidado à Pessoa Idosa - Crismédio Vieira Costa Neto
- 12:00 - Saúde Mental Da Pessoa Idosa- Eduardo Brito do Nascimento Neto
- 13:00 - A sexualidade e a prevenção da IST/HIV/AIDS na saúde da pessoa idosa: tabus e desafios - Ana Paula Ribeiro de Castro
- 14:00 - O fator nutricional na melhoria da qualidade de vida dos idosos na síndrome sarcopênica - Marina de Oliveira

### **Dia 13 de dezembro de 2023**

#### **Palestras:**

- 09:00 - Saúde mental do idoso no pós-pandemia - Mariluz Sott Bender

- 10:00 - Políticas Públicas de Envelhecimento Saudável e Ativo - Anne Sullivan Lopes da Silva Reis
- 12:00 - Educação continuada dos profissionais de saúde e a assistência as minorias sexuais e de gênero - Willian Roger Dullius
- 13:00 - Repercussões do Envelhecimento na Saúde Bucal - Aubert Kristhian Santos Alves
- 14:00 - Incapacidade Cognitiva Associada aos Quadros Demenciais - Leonardo Valesi Valente

### **Dia 14 de dezembro de 2023**

#### **Palestras:**

- 09:00 - Uso de tecnologias pela pessoa idosa - Juliana Cordeiro Carvalho
- 10:00 - Benefícios da Gerontotecnologia: Cuidativo-educacional Complexa (GETC) para a qualidade de vida da pessoa idosa - Maria Ivanilde de Andrade
- 12:00 - Acupuntura e Terapias Orientais: Uma Tradicional e Moderna abordagem para a saúde na maturidade - Allyne Aparecida Dias Da Silva Castro
- 13:00 - A Musicoterapia de grupo no processo de Envelhecimento e na Velhice a partir da perspectiva de pessoas idosas - Mauro Pereira Amoroso Anastacio Júnior
- 14:00 - Cuidando de Quem Cuida: promovendo saúde na relação idosa e cuidador - Louise Passos Vigolvinio Macedo
- 15:00 - Encerramento do Evento - Comissão Organizadora



## ÍNDICE DE VULNERABILIDADE DE IDOSOS QUE PROCURAM O SERVIÇO AMBULATORIAL DE FISIOTERAPIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

LISYA RODRIGUES COSTA LAMAS; MARIA PRISCILA WERMELINGER ÁVILA; GLÁUCIA CÓPIO VIEIRA; DENISE AZEVEDO GOMES FREITAS; CLÁUDIA REGINA SILVA

**INTRODUÇÃO:** Envelhecer é um processo irreversível, natural e individual. Está associado ao processo de fragilização, que pode ser compreendida como uma síndrome multidimensional que envolve uma interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais culminando com um estado de maior vulnerabilidade. O índice de vulnerabilidade é uma ferramenta disponível para predizer risco de ocorrência de desfechos adversos em idosos, que é utilizada no ambulatório de Fisioterapia do Hospital Universitário (HU-UFJF/EBSERH) sendo este, um serviço de atenção secundária à saúde, vinculado ao Sistema Único de Saúde, que serve de referência para os pacientes atendidos na atenção primária e terciária. **OBJETIVOS:** Mensurar o índice de vulnerabilidade dos idosos atendidos no ambulatório de fisioterapia gerontológica do HU, através do Vulnerable Elders Survey (VES-13). **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo observacional transversal com pacientes do ambulatório de fisioterapia do HU/EBSERH, no qual idosos foram avaliados pelo setor de triagem através da aplicação do VES-13 entre janeiro de 2022 a janeiro de 2023. Os voluntários da pesquisa assinaram durante a triagem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **RESULTADOS:** A amostra foi composta de 240 idosos. A média de idade dos idosos que chegam ao serviço é de 70,05 anos, e observa-se que a porcentagem de pacientes do sexo feminino é maior em relação ao sexo oposto (68,39 %). Este dado, está em consonância com pesquisa que discute a percepção de trabalhadores em saúde de que as mulheres e principalmente idosas se preocupam mais quanto aos cuidados com o corpo e com a prevenção de doenças. A maioria dos idosos que chegam ao serviço apresentam vulnerabilidade com índices de VES-13 altos que variam entre 7 e 8. A partir da análise da amostra, chegou-se a um valor de 72,5% idosos classificados como vulneráveis. **CONCLUSÃO:** Os dados expostos acima demonstram a necessidade de intervenções relacionadas à vulnerabilidade. Ter um instrumento de fácil aplicabilidade, como o VES, que investiga o perfil de pacientes é relevante, pois facilita a implementação de medidas voltadas para identificação e acompanhamento dos idosos, no intuito de promover a funcionalidade, a independência e autonomia, visando reduzir declínios funcionais.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Vulnerabilidade, Idoso, Fisioterapia, Declínio funcional.



## DEPRESSÃO E ANSIEDADE NO IDOSO: REVISÃO DE LITERATURA

KASSIA DE SA PINHEIRO

**INTRODUÇÃO:** A depressão e a ansiedade são problemas de saúde mental que podem afetar pessoas de todas as idades, incluindo os idosos. No entanto, essas condições podem se manifestar de maneiras únicas em idosos devido a fatores como mudanças físicas, sociais e emocionais que ocorrem com o envelhecimento. É importante abordar essas questões de maneira sensível e informada para garantir o bem-estar dos idosos.

**OBJETIVOS:** Identificar precocemente os sintomas de depressão e ansiedade no idoso.

**METODOLOGIA:** O presente artigo tratará de uma revisão de literatura referente a temática depressão e ansiedade no idoso. Foi escolhido esse tipo de revisão pois por meio dela podemos analisar as literaturas publicadas em periódicos científicos. Sendo assim, para a produção desta pesquisa, irá fazer o uso do levantamento de artigos por meio de buscas online em periódicos na área de concentração de enfermagem com indexação nacional, por meio das seguintes bibliotecas eletrônicas: Google Acadêmico, Biblioteca virtual de saúde-BVS, estudos publicados no período de 2020 a 2023.

**RESULTADOS:** A depressão em idosos pode ser frequentemente sub diagnosticada e confundida com os efeitos normais do envelhecimento, o que torna essencial estar ciente dos sinais e sintomas. Alguns sintomas comuns de depressão em idosos incluem: tristeza persistente, mudanças no apetite, distúrbios do sono, fadiga, sentimentos de inutilidade ou culpa, dificuldade de concentração, pensamentos suicidas. A ansiedade também pode afetar idosos, muitas vezes relacionada a preocupações sobre a saúde, finanças, solidão, morte ou mudanças na vida. Os sintomas de ansiedade em idosos podem incluir: preocupação excessiva, inquietação, tensão muscular, irritabilidade, dificuldade de concentração, medos, fobias e sintomas físicos.

**CONCLUSÃO:** Portanto, torna-se necessário abordar a depressão e a ansiedade como problemas de saúde mental que não afetam apenas os jovens, mas também os idosos. Nesse sentido, as condições podem se apresentar de maneira distinta nessa faixa etária devido a mudanças físicas, sociais e emocionais decorrentes do envelhecimento. Assim, é crucial lidar com esses problemas de forma sensível e informada, visando preservar o bem-estar dos idosos.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Idoso, Depressão, Ansiedade, Saude mental.



## DEPRESSÃO E ANSIEDADE NO IDOSO PÓS COVID-19

KASSIA DE SA PINHEIRO

**INTRODUÇÃO:** A pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo na saúde mental de pessoas de todas as faixas etárias, incluindo os idosos. O isolamento social, preocupações com a saúde, perda de entes queridos e mudanças na rotina podem contribuir para o surgimento ou agravamento de problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade, entre os idosos. **OBJETIVO:** Identificar o impacto na saúde mental dos idosos como depressão e ansiedade que a pandemia de COVID-19 causou. **METODOLOGIA:** O presente artigo abordará uma revisão de literatura sobre a temática da depressão e ansiedade em idosos no período pós COVID-19. Optou-se por este tipo de revisão, pois permite a análise das publicações em periódicos científicos existentes. Para a elaboração deste estudo, serão utilizados levantamentos de artigos obtidos por meio de pesquisas online em periódicos na área de enfermagem, com indexação nacional. As bibliotecas eletrônicas utilizadas incluirão o Google Acadêmico, a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e estudos publicados no período de 2020 a 2023. **RESULTADOS:** Algumas práticas, como o isolamento social, o medo da infecção, o luto e a perda, o acesso limitado aos cuidados de saúde, as mudanças na rotina, a tecnologia e a conectividade, causaram impacto na saúde mental dos idosos, como a depressão e a ansiedade no pós-COVID-19. **CONCLUSÃO:** Portanto, conclui-se que é importante que os idosos recebam um apoio adequado após a pandemia. Lembrando que cada indivíduo é único, e a forma como lidam com os desafios pós-COVID-19 pode variar. É fundamental oferecer apoio empático e compreensão durante esse período desafiador.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Idoso, Depressão, Ansiedade, Covid-19.



## **PREVALENCIA DE MORTALIDADE POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM IDOSOS NA BAHIA DO PERÍODO DE JUNHO DE 2018 A JUNHO 2023**

MONISE HORANA SOUZA TRABUCO; TAISA SILVA DE ALMEIDA; DARCTON SOUZA DE AGUIAR

**INTRODUÇÃO:** Os transtornos mentais e comportamentais tornaram-se um grande problema da saúde pública nacional e acometem cada vez mais pessoas no mundo globalizado. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), No Brasil, os transtornos mentais e comportamentais totalizavam 40,3% das internações, sendo a primeira causa de internação de idosos no hospital geriátrico. **OBJETIVO:** Identificar a prevalência de mortalidade por transtornos mentais comportamentais em pessoas idosas no estado da Bahia no período de janeiro de 2020 a junho de 2023. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo ecológico, utilizando dados do Sistema de informações hospitalares do SUS SIH, disponibilizado pelo TabetSus, no período junho de 2018 a junho de 2023, foram incluídas as faixas etária de 60 anos ou mais, com seleção de transtornos mentais e comportamentais por macrorregião da Bahia. **RESULTADOS:** Foi encontrado na região extremo Sul prevalência na faixa etária de 65 a 69 anos, de 12,50%, na região Nordeste na faixa etária de 70 a 74 anos prevalência de 50%, na região Centro-Leste com faixa etária de 80 anos e mais prevalência de 18,66%, na região Sul, 33,33%, região Leste de 21,77%, região Sudoeste com 10,86%, região Oeste com prevalência de 14,29%, região Centro-Norte com prevalência de 25%. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a mortalidades em pessoas idosas com transtornos mentais e comportamentais no estado da Bahia foi mais prevalente em pessoas idosas com faixa etária de 80 anos ou mais, observado que a região Nordeste obteve mais registros de mortalidade. Sendo assim é possível verificar a importância da adoção de medidas preventivas para abordagens dessa população afim de minimizar sofrimentos biopsicossociais.

**Palavras-chave:** Mortalidade, Transtornos mentais e comportamentais, Saúde mental, Pessoa idosa, Bahia.



## DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA DOENÇA DE HUNTINGTON

ANA PAULA FRIESEN HARTMANN

**Introdução:** Doença de Huntington (DH) é uma patologia neurodegenerativa progressiva e hereditária com alterações motoras graves que exigem tratamentos paliativos. **Objetivos:** Caracterizar a DH junto aos tratamentos paliativos para ampliar a qualidade de vida do idoso. **Metodologia:** Realizou-se busca de artigos científicos nos bancos de revista PubMed e Scielo, utilizando como descritores “Cuidados paliativos e Doença de Huntington”. Contemplou-se artigos publicados em 2010 e 2014. **Resultados:** Estudos constatarem que possui uma progressão acelerada, com desenvolvimento parkinsonismo progressivo, demência e convulsões. É a principal causa da coreia (movimentos corporais involuntários) podendo dar-se através de complicações neurológicas ou de doenças neurológicas primárias. Desse modo, pacientes apresentam morte de neurônios na parte estriada do cérebro, que ocasiona a falta de GABA, resultando em movimentos involuntários, dificuldades de deglutição, déficits na motricidade, além de comorbidades psicológicas como irritabilidade e depressão. Não possui cura ou prevenção. A melhor forma de tratamento disponível é o paliativo, com assistência médica, fonoaudiológica, psicológica e nutricional, com investigação farmacológica. Os cuidados paliativos junto à equipe multiprofissional exigem atenção psicoterapêutica, fisioterápica, terapia respiratória, da fala e cognitiva, com a finalidade de intervir em sintomas físicos e psicológicos. Constatou-se que tratamentos paliativos têm proporcionado melhorias significativas no estado emocional, motor, articulação da fala, deglutição e na marcha, sendo de extrema importância o acompanhamento do paciente idoso. **Conclusão:** Esta revisão evidencia a importância do plano de tratamentos paliativistas da equipe multiprofissional no acompanhamento do idoso portador da DH e na compreensão sintomatológica global. Conclui-se que os cuidados aprimorados são fundamentais aos pacientes a longo prazo e requerem atuação multidisciplinar e especializado, contemplando todo o suporte de cuidados ao paciente, de modo humanizado e integrado.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Neurodegeneração, Coreia, Tratamentos, Paliativos.



## A ESCUTA COMO PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR

SÉRGIO RICARDO DUARTE; IARA DE SOUSA MARTINS; ADRIANO QUEIROZ SOARES;  
HEITOR DA SILVA GLÓRIA

**INTRODUÇÃO:** O Projeto Escuta, iniciativa do curso de psicologia de um centro universitário particular de Fortaleza-CE, nasceu para suprir duas carências: de um lado atender as pessoas com necessidade de serem ouvidas; de outro, oferecer oportunidade de desenvolvimento da escuta para os alunos de psicologia. Assim, em parceria com um lar de idosos da mesma cidade, cinco idosos foram acompanhados por alunos extensionistas, dos quais dois tinham Alzheimer e outros três não apresentavam nenhuma patologia. **OBJETIVOS:** Apresentar a escuta como uma ferramenta de promoção de saúde e bem-estar para idosos que vivem em lares. **METODOLOGIA:** Esse trabalho relata a experiência de três extensionistas que atenderam durante o semestre 2023.1 (março a junho) três idosos em um lar de idosos de Fortaleza. Cada idoso participou de 10 sessões de escuta terapêutica (50 minutos), cada um com um aluno diferente. Além dos atendimentos semanais, os alunos também participaram de encontros de supervisão com o professor coordenador do projeto uma vez por semana para discutirem seus atendimentos. **RESULTADOS:** No início, os extensionistas tiveram dificuldades pelo fato de o local de escuta não ser uma clínica ou consultório, visto que o espaço era o próprio lar onde os idosos viviam. Entretanto, com o passar das sessões, tanto os alunos quanto os idosos que não se sentiam confortáveis nas sessões, passaram a criar e fortalecer o vínculo e as sessões passaram a ser mais significativas. **CONCLUSÃO:** Entendemos que a escuta terapêutica é uma importante ferramenta para promover a saúde mental e bem estar de idosos. Dentro da perspectiva da clínica ampliada, o encontro com os idosos nos próprios lares mostrou-se uma relevante alternativa para alcançar, escutar e compreender esse público.

**Palavras-chave:** Escuta, Idosos, Saude mental, Bem estar, Clínica ampliada.



## A ESCUTA TERAPÊUTICA DE IDOSOS COM ALZHEIMER

SÉRGIO RICARDO DUARTE; MAILA RODRIGUES DE SENA; MARIO MARQUES PONTES NETO

**INTRODUÇÃO:** O Projeto Escuta, iniciativa do curso de psicologia de um centro universitário particular de Fortaleza-CE, nasceu para suprir duas carências: de um lado atender as pessoas com necessidade de serem ouvidas; de outro, oferecer oportunidade de desenvolvimento da escuta para os alunos de psicologia. Assim, em parceria com um lar de idosos da mesma cidade, cinco idosos foram acompanhados por alunos extensionistas, dos quais dois tinham Alzheimer. **OBJETIVOS:** Apresentar a escuta como uma ferramenta de promoção de saúde e bem-estar para idosos com Alzheimer. **METODOLOGIA:** Esse trabalho relata a experiência de dois extensionistas que atenderam durante o semestre 2023.1 (março a junho) dois idosos com Alzheimer em um lar de idosos de Fortaleza. Cada idoso participou de 10 sessões de escuta terapêutica (50 minutos), cada um com um aluno diferente. Além dos atendimentos, os alunos também participaram de encontros de supervisão com o professor coordenador do projeto uma vez por semana para discutirem seus atendimentos. **RESULTADOS:** No início, os extensionistas tiveram dificuldades pelo fato de aparentemente não ser possível ter continuidade dos relatos, visto que os idosos não se lembravam deles e dos encontros. Entretanto, os idosos que nas primeiras sessões nem lembravam dos alunos, passaram a lembrar deles no decorrer dos atendimentos à medida que o vínculo foi se fortalecendo. **CONCLUSÃO:** Entendemos que a escuta terapêutica é uma importante ferramenta para promover a saúde mental e bem estar de idosos. Dentro da perspectiva da clínica ampliada, o encontro com os idosos nos próprios lares mostrou-se uma relevante alternativa para alcançar, escutar e compreender esse público.

**Palavras-chave:** Escuta, Alzheimer, Idosos, Saude mental, Clinica ampliada.



## A VERSÃO DE SENTIDO COMO FERRAMENTA DE SUPERVISÃO

SÉRGIO RICARDO DUARTE

**INTRODUÇÃO:** O Projeto Escuta, iniciativa do curso de psicologia de um centro universitário particular de Fortaleza-CE, nasceu para suprir duas carências: de um lado atender as pessoas com necessidade de serem ouvidas; de outro, oferecer oportunidade de desenvolvimento da escuta para os alunos de psicologia. Assim, em parceria com um lar de idosos da mesma cidade, cinco idosos foram acompanhados por alunos extensionistas, dos quais dois tinham Alzheimer e outros três não apresentavam nenhuma patologia. **OBJETIVOS:** Discutir a versão de sentido como ferramenta de supervisão para atendimentos baseados na Abordagem Centrada na Pessoa. **METODOLOGIA:** O presente estudo se baseia nos relatos de experiência de cinco alunos extensionistas durante seus atendimentos à idosos o semestre 2023.1, sendo que cada aluno atendeu pelo menos 10 sessões cada idoso. Além dos atendimentos, os alunos participavam da supervisão em grupo com o professor coordenador do projeto. Nas supervisões eram apresentadas as versões de sentido de cada atendimento e, somente após a leitura das versões de sentido, começávamos ao relato do caso. **RESULTADOS:** No início, os extensionistas tiveram dificuldades pelo fato de não estarem habituados a escreverem sobre si e seus sentimentos, mas à medida que as supervisões foram avançando o processo também avançou e as supervisões passaram a ser mais produtivas e significativas para os extensionistas. Além disso, o compartilhamento dos casos no grupo de supervisão permitiu aos alunos aprenderem a partir da própria experiência e das experiências dos outros. **CONCLUSÃO:** Entendemos que a versão de sentido é uma relevante ferramenta de supervisão para os alunos que trabalham a partir da Abordagem Centrada na Pessoa, pois a partir desses relatos pode-se compreender melhor os sentimentos dos alunos em relação aos atendimentos e ajuda-los melhor no desenvolvimento das atitudes facilitadoras propostas por Carl Rogers.

**Palavras-chave:** Versão de sentido, Escuta, Idosos, Projeto de extensão, Clínica ampliada.



## ANÁLISE DO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ANA CLARA RIBEIRO DA SILVA LESSA; ELIZAMA FLORENCIO JOSÉ COSTA

**INTRODUÇÃO:** A integralidade é um princípio fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS) que, relacionado com o modelo sistêmico, são pilares que norteiam o cuidado integral à saúde. Para o cuidado geronto-geriátrico esses pilares são de suma importância e devem guiar as políticas públicas de saúde, visto que a mudança etária do Brasil indica uma população carente de atenção na sua totalidade. **OBJETIVOS:** Analisar como o cuidado integral à saúde do idoso impacta na longevidade e qualidade de vida. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura, com período de coleta realizado nos meses de Julho e Agosto de 2023. A pesquisa abrange artigos científicos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português e inglês, sendo os descritores na língua inglesa: “elderly” ou “aged”, “integrated care”, “longevity” e “quality of life” para a língua portuguesa os descritores foram “modelo”, “atenção”, “integral”, “longevidade”, “idoso” e “qualidade de vida”. Para a seleção da amostra final foram analisados 41 artigos sendo 33 excluídos por não se encaixarem no tema proposto, resultando em 8. **RESULTADOS:** O idoso tem particularidades bem definidas com uma gama maior de vulnerabilidades e doenças crônicas, visto que, essas condições de saúde desempenham papel fundamental na qualidade de vida do indivíduo, o cuidado deve ser estruturado de maneira singular. A falta da rede de apoio integrada ao sistema, as práticas reducionistas, profissionais com visão biomédica prescritiva que não compreendem o modelo de cuidado baseado na vigilância à saúde, prevenção de doenças evitáveis e reabilitação de agravos são as principais problemáticas que impedem as abordagens multidimensionais para esse grupo. Ademais, o apoio social foi analisado como necessário para a garantia do cuidado às pessoas da terceira idade, sendo este, por vezes, o único recurso afetivo que eles possuem. **CONCLUSÃO:** A literatura destaca o envelhecimento populacional como principal fator para mudanças nas políticas públicas e na atenção ao cuidado integral do idoso, na medida em que estes precisam de ações intersetoriais que incluam entidades governamentais e representação civil. Portanto, o cuidado integral à saúde do idoso deve basear-se em uma rede articulada que apresente eficácia e eficiência na concretização dos princípios do SUS.

**Palavras-chave:** Cuidado integral, Idoso, Apoio social, Integralidade, Qualidade de vida.



## A INFLUÊNCIA DO ENVELHECIMENTO NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

SOFIA AMANDA MENDONÇA SIQUEIRA PAIVA PRADO; GEOVANA FERREIRA DE NAZARÉ; GIOVANNA MORAIS DANTAS FERREIRA; LÍVIA GUERRA FERNANDES; RAFAELA MATIAS CAITANO NEVES

### RESUMO

Em pacientes idosos, o infarto agudo do miocárdio (IAM) costuma exibir características diferentes quando comparado com os casos em indivíduos mais jovens. Os sinais dessas doenças em pessoas com idade mais avançada podem ser menos evidentes, o que acarreta desafios na identificação precoce da doença e no desenvolvimento de um tratamento adequado. Além disso, o envelhecimento pode trazer complexidades na análise dos exames médicos. Transformações no sistema nervoso, cardiovascular, afetam o diagnóstico através de exames como eletrocardiograma e indicadores de lesões cardíacas. Isso pode levar a interpretações equivocadas ou menos conclusivas, dificultando a confirmação do diagnóstico. O ataque cardíaco súbito se caracteriza pela morte das células do músculo cardíaco devido à ocorrência repentina de coágulos que interrompem o fluxo de sangue. Assim, o propósito da pesquisa foi examinar conhecimentos presentes na literatura sobre as diversas maneiras pelas quais o ataque cardíaco súbito se apresenta entre os idosos no Brasil. No contexto da população brasileira, 50% das causas de morte estão relacionadas a doenças cardiovasculares, sendo a Síndrome Coronariana Aguda uma preocupação devido às mudanças cardiovasculares relacionadas ao envelhecimento. A presença desses sinais pouco comuns de IAM em pacientes idosos destaca a necessidade de uma vigilância clínica adequada e da consideração das particularidades apresentadas em pessoas com a idade mais avançada. Os profissionais devem estar cientes das variações nos sintomas e nos resultados dos testes, a fim de realizar diagnósticos precisos e proporcionar tratamentos adequados. Desta forma, buscamos compreender como essas diferentes apresentações impactam no processo de diagnóstico e tratamento dos pacientes.

**Palavras-chave:** Doenças; cardiovasculares; atípico; idosos; sintomas.

### 1 INTRODUÇÃO

O infarto agudo do miocárdio (IAM) consiste na morte de células do músculo do coração devido a formação de coágulos que interrompem o fluxo sanguíneo de forma súbita e intensa, sendo considerada a maior causa de mortes no Brasil. A estimativa no país é de 300 mil a 400 mil casos anuais de infarto, ocorrendo a cada 5 a 7 casos, um óbito (BRASIL. Ministério da Saúde).

O número de idosos tem crescido consideravelmente no Brasil e esse envelhecimento está relacionado à ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, com destaque à Hipertensão Arterial Sistêmica, à Diabetes Mellitus e à obesidade, as quais por sua vez, estão

diretamente relacionadas à ocorrência do infarto agudo do miocárdio (SOUSA, A. R.; DA SILVA, A. F.; ESTRELA, F. M.; DE MAGALHÃES, J. R. F.; OLIVEIRA, M. A. S.; MOTA, T. N.; TEIXEIRA, J. R. B.; ESCOBAR, O. J. V. 2021). Por possuírem, em sua maioria, multi comorbidades, a população idosa desafia o raciocínio clínico tradicional. Isso porque, apesar da maior existência de sintomas típicos, relacionados ao aumento de marcadores de necrose miocárdica, nessa faixa etária, a manifestação de sintomas atípicos pode mascarar o IAM (WANG, R.; ZANON J. C. C.; NEUSCHWANDER, F. C. 2021).

Idosos que relataram ausência de dor torácica à chegada, têm duas vezes mais chances de morrer do que os idosos com dor torácica (NICOLE, K. 2014). Nesse contexto, a possível ausência de sintomas esperados e/ou a atribuição dos sintomas a condições crônicas pré-existentes, dificultam o diagnóstico e, conseqüentemente, o tratamento do Infarto agudo do miocárdio em indivíduos de 60 anos ou mais (ANDRADE, et al., 2009).

Diante desse cenário, o presente estudo de revisão narrativa tem como objetivo destacar as possíveis manifestações atípicas do infarto agudo do miocárdio em pacientes idosos, explorando a interferência dessas manifestações no diagnóstico clínico e, conseqüentemente, no tratamento do indivíduo.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

O trabalho constituiu na realização de uma narrativa da literatura, por meio de artigos nacionais e estrangeiros que abordam o tema de escolha “A influência do envelhecimento no infarto agudo do miocárdio”. O levantamento de literatura abrangeu artigos publicados nos últimos 15 anos, não sendo limitada a data de publicação, a fim de analisar questionamentos do cenário anterior e atual.

Sendo assim, os artigos foram selecionados por meio de uma busca sistemática com a utilização das palavras chaves “idoso”; “infarto agudo do miocárdio”; “envelhecimento” e “doença coronariana” nas bases de dados científicos SciELO, Google Acadêmico e PubMed.

Inicialmente, foram escolhidos 20 artigos das bases de dados para a avaliação. Após uma breve análise sobre o enfoque temático de cada um dos artigos selecionados, foi realizada uma filtragem do material coletado, a qual resultou na exclusão de 9 artigos da coletânea devido à incompatibilidade do enfoque temático dos trabalhos coletados.

Desse modo, foi utilizado como filtro, encontrar respostas e dados para os seguintes tópicos: fatores que desencadeiam o infarto agudo do miocárdio, justificativas quanto aos fatores de risco, por que os idosos são mais submetidos ao IAM e doenças coronarianas. Artigos relacionados ao infarto agudo do miocárdio na população como um todo ou de adultos não foram utilizados, em virtude de realizar um levantamento de dados voltado para a prevalência em idosos, apontando sua influência.

Por fim, colocou-se em prática uma análise minuciosa dos 11 artigos restantes após a filtragem. Foi feita uma esquematização dos pontos chaves mais relevantes de cada um deles, o que forneceu informações suficientes para a realização da pesquisa sem que fosse necessária a busca por novos artigos.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Atualmente o envelhecimento populacional é um proeminente fenômeno mundial. Isto significa um crescimento mais elevado da população idosa, com conseqüente aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, Arteriosclerose e doenças renais. Essas determinam a maioria das causas de óbito entre a

população idosa brasileira e 50% estão associadas às doenças cardiovasculares (PIUVEZAM, G. et al. 2015).

O avanço da idade, predispõe à ocorrência de doenças crônicas e disfunções orgânicas, devido às mudanças fisiológicas que resultam em limitações físicas e em fragilidades desta parcela da população. As alterações cardiovasculares que ocorrem com o envelhecimento normal tornam a Síndrome Coronariana Aguda (SCA) mais provável e podem tornar o diagnóstico e o tratamento mais complexos. As grandes artérias tornam-se mais rígidas; o músculo cardíaco geralmente trabalha mais, mas bombeia com menos eficiência; os vasos sanguíneos são menos flexíveis e menos capazes de responder às mudanças nas necessidades de oxigênio do coração; e há uma tendência aumentada para formar coágulos sanguíneos (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2022).

Conforme o Ministério da Saúde, a principal DCNT é a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que é responsável por grande parte dos ataques cardíacos no país. Dentre os problemas cardiovasculares, episódios graves que acometem os idosos, destacam-se o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), que contribui consideravelmente para o aumento do número de óbitos. Tal fato relaciona-se, direta ou indiretamente, aos hábitos de vida e ao ambiente em que o idoso está inserido.

A doença coronariana aguda causa a obstrução nas artérias coronárias e leva a uma necrose do músculo cardíaco como consequência de uma isquemia. A patogenia da lesão está associada, principalmente, à aterosclerose, que consiste numa resposta inflamatória crônica da parede arterial à lesão endotelial. Como consequência fisiológica, as placas podem formar tecidos fibróticos e até mesmo calcificação, que repercutem, dentre outras formas como ruptura, ulceração ou erosão da superfície luminal das placas ateromatosas, no qual expõem substâncias trombogênicas e induzem a formação de trombos, levando, por conseguinte, a oclusão de forma parcial ou completa no lúmen do vaso (MENDES, L. M. C. et al. 2022).

A doença aterosclerótica coronariana é um problema crescente de saúde pública, com maior incidência nas faixas etárias mais elevadas, visto que sua prevalência aumenta significativamente a partir da sexta década de vida (OCHIAI, M. E.; LOPES, N. H.; BUZO, C. G.; PIERRE, H. 2014).

Dentre os principais sinais e sintomas da síndrome coronariana aguda (SCA) o mais comum é o desconforto torácico, presente em 75% a 80% dos pacientes, apresentando-se sob a forma de queimação, indigestão, aperto, dor ou pressão, que pode variar quanto ao tempo de duração e intensidade, podendo irradiar para o braço esquerdo, direito, mandíbula ou nuca, e, ainda, sob forma de epigastralgia (MENDES, L. M. C. et al. 2022).

Frequentemente, pacientes mais velhos apresentam quadro clínico atípico para isquemia miocárdica ou são assintomáticos. A chamada isquemia assintomática ou silenciosa, é mais frequente no paciente idoso, apresentando sintomas como falta de ar, desmaios ou confusão súbita. Isso se deve ao maior limiar de dor relacionado às alterações nociceptivas e pela grande prevalência de doenças como depressão, alterações na memória, fibromialgia e diabetes mellitus (OCHIAI, M. E.; LOPES, N. H.; BUZO, C. G.; PIERRE, H. 2014).

A fibromialgia e a depressão são condições neuropsiquiátricas que interferem na sensação dolorosa. Pacientes com depressão apresentam menor aderência ao tratamento medicamentoso e mudanças de estilo de vida. Alterações de memória, frequentes nos pacientes idosos, como a doença de Alzheimer e a demência vascular, têm como característica a perda da memória recente. Consequentemente, nesses pacientes, o relato confiável de sintomas de início recente é prejudicado. Dessa forma, o déficit de memória leva o idoso à dificuldade de lembrar e descrever adequadamente a dor decorrente da isquemia miocárdica (OCHIAI, M. E.; LOPES, N. H.; BUZO, C. G.; PIERRE, H. 2014).

A enzima troponina no sangue é um teste padrão para diagnosticar um ataque cardíaco em pessoas mais jovens. No entanto, os níveis de troponina já podem ser mais altos em pessoas

mais velhas, especialmente aquelas com doença renal e músculo cardíaco enrijecido. A avaliação dos padrões de aumento e queda dos níveis de troponina pode ser mais apropriada quando usada para diagnosticar ataques cardíacos em adultos mais velhos. Deve-se levar em consideração alterações relacionadas à idade no metabolismo, peso e massa muscular para as escolhas dos medicamentos (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2022).

Várias condições pré-hospitalares dificultam o atendimento precoce do infarto agudo do miocárdio: a não valorização pelo paciente dos sintomas de dor torácica como sendo de infarto, atribuição dos sintomas a condições crônicas pré-existentes, ausência de conhecimento dos benefícios com o tratamento rápido, atendimento extra-hospitalar de urgência não disponível, falta de conhecimento dos familiares. Quando são admitidos nos serviços de urgência, surgem outras dificuldades: a falta de agilidade no atendimento, superlotação dos serviços, faltas de leitos e equipamentos (CSIZMAR, V. N. F.; SILVA, A.S. 2017).

Torna-se indispensável entender como o envelhecimento influencia o diagnóstico e o tratamento de ataques cardíacos em pessoas com mais de 60 anos para o diagnóstico precoce, a fim de se obter sucesso no prognóstico do paciente, uma vez que os números maiores de morte ocorrem nas primeiras horas de manifestação da doença. Os cuidados adequados para os idosos são cada vez mais importantes, uma vez que a proporção de idosos na população continua a aumentar.

#### 4 CONCLUSÃO

O presente estudo investigou as manifestações do infarto agudo do miocárdio (IAM) em idosos, identificando as particularidades presente em tais indivíduos. Foi conduzido por meio da revisão de literatura, analisando a prevalência das doenças cardiovasculares em idosos, relacionando o aumento da idade com a doença.

A pesquisa apontou que a ocorrência da síndrome coronariana aguda (SCA) tem como principal sintoma a sensação de desconforto no peito que está presente em cerca de 75% a 80% dos pacientes afetados. Esse desconforto foi descrito de várias maneiras, incluindo a sensação de indigestão, pressão no peito e sensação de queimação. Porém, alguns idosos podem apresentar sintomas atípicos ou até mesmo não apresentarem nenhum sintoma, por isso a importância do conhecimento acerca da doença nessa certa idade.

O envelhecimento da população é um fenômeno global que tende a aumentar cada dia mais. Esse processo está relacionado ao surgimento de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, entre outras. No âmbito das doenças cardiovasculares, o Infarto Agudo do Miocárdio se tornou uma preocupação relevante entre as pessoas da terceira idade, em virtude dessa doença ser a principal causa para o aumento do número de óbitos nessa faixa etária. Nesse cenário, é de suma importância entender o impacto do envelhecimento no diagnóstico e no tratamento das doenças.

Com isso, espera-se que os dados levantados possam servir de instrumento para a gestão de equipes de saúde, bem como para profissionais da área, na elaboração de estratégias de promoção e prevenção do infarto agudo do miocárdio nos idosos.

#### REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. *Hearts and bodies change with age, heart disease treatments may need to change, too*. 2022. Disponível em: <https://newsroom.heart.org/news/hearts-and-bodies-change-with-age-heart-disease-treatments-may-need-to-change-too> . Acesso em: 18 ago. 2023.

ANDRADE, J. P. et al. IV Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.93 (Supl. 2), p.179-264, 2009.

CSIZMAR, V. N. F.; SILVA, A.S. **Identificação de fatores de risco em idosos infarto agudo do miocárdio: resultado preliminar**. 2017. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/34469> .Acesso em 16 ago. 2023

MENDES, L. M. C. et al. Perfil dos óbitos por infarto agudo do miocárdio do Brasil no período de 2011 a 2021. **Revista científica multidisciplinar.**, v.3, n.8, 2022. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1800/1355> . Acesso em: 16 ago. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Infarto Agudo do Miocárdio**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto> .Acesso em: 18 ago. 2023

NICOLE, K. et al. *Acute coronary syndromes in older adults: a review of literature*. **Journal Emergency Nursing**, v.40, edição 3, p. 270-5, 2014.

OCHIAI, M. E.; LOPES, N. H.; BUZO, C. G.; PIERRI H. **Manifestação Atípica da Isquemia Miocárdica no Idoso**. 2014. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/artigos-cientificos/manifestacao-atipica-da-isquemia-miocardica-no-idoso#B11> . Acesso em: 17 ago. 2023.

PIUVEZAM, G. et al. **Mortalidade em Idosos por Doenças Cardiovasculares: Análise Comparativa de Dois Quinquênios**. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/wDvtbCvRf6bGrNZfQvZ7cnJ/?lang=pt> . Acesso em: 18 ago. 2023.

SOUSA, A. R. et al. **Vivências de homens idosos acerca do acometimento por infarto agudo do miocárdio**. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vtwzVVQxP6CYBHpDG63ZCkd/> .Acesso em: 17 ago. 2023

SOUZA A. R.; SILVA A. F.; ESTRELA F.M.; MAGALHÃES J.R.; OLIVEIRA M.A.; MOTA T.N. et al. **Vivências de homens idosos acerca do acometimento por infarto agudo do miocárdio**. **Acta Paul Enferm**. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vtwzVVQxP6CYBHpDG63ZCkd/> .Acesso em: 17 ago. 2023

WANG, R.; ZANON J. C. C.; NEUSCHWANDER, F. C. **Dor Precordial em Idoso e Infarto. Não é Tão Elementar, Meu Caro Watson!**. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/8KbKptBvTw4pRkpkscHHhHb/?format=html&lang=pt> .Acesso em: 18 ago. 2023.



## **ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: OS BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA**

ANTONIO WILLIAN DE SOUZA FARIAS; SARA DE LIMA OLIVEIRA; ÍTALO BORGES DALL' ORTO; SEBASTIÃO DE JESUS POMPEU PINHEIRO DE MENEZES; CADMO CAIRÊ FARIAS SIMIONE

**INTRODUÇÃO:** O processo de envelhecimento no corpo humano acontece de forma natural e gradativa, manifestando inúmeras alterações fisiológicas e funcionais, trazendo consequências diretas na autonomia e independência do indivíduo idoso. Em vista disso, a atividade física é de suma importância, pois proporciona um estilo de vida saudável, promovendo a diminuição de riscos de doenças crônicas e metabólicas. **OBJETIVOS:** O presente estudo tem como objetivo geral discutir sobre o processo de envelhecimento saudável e o impacto da atividade física na qualidade de vida da pessoa idosa. **METODOLOGIA:** O método utilizado foi o levantamento bibliográfico de artigos publicados a partir de 2019 a 2023, que ressaltassem o processo de envelhecimento saudável, bem como, a contribuição da prática de atividade física e sua influência na qualidade de vida do idoso, a pesquisa dos artigos foi realizada nas seguintes bases de dados: SciELO, PubMed/Medline e Google Acadêmico. **RESULTADOS:** Os estudos salientaram que o envelhecimento saudável está relacionado aos hábitos de vida da pessoa idosa, que perdurou durante toda a sua juventude, além da saúde mental e integração social. É de grande importância também mencionar o fato de que a ausência de atividades físicas voltadas a terceira idade podem causar o desenvolvimento de diversas patologias, tais como, ansiedade e depressão, fatores muito recorrentes vivenciados na população idosa atual. **CONCLUSÃO:** Com base nos estudos analisados pode-se concluir que a prática de atividade física realizada por idosos traz inúmeros benefícios, tais como físicos, psicológicos e sociais, possibilitando a promoção e manutenção da saúde e qualidade de vida, proporcionando o envelhecimento saudável dos mesmos.

**Palavras-chave:** Atividade física, Qualidade de vida, Envelhecimento saudável, Idoso, Saúde.



## **AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA: APLICANDO O IVCF-20**

ISABELA CAMARGO MAIA; SORAYA EL HAKIN

**INTRODUÇÃO:** O Brasil, assim como outros países tem vivenciado um aumento na expectativa de vida, e conseqüentemente um crescimento expressivo da população idosa. Esse fenômeno do envelhecimento populacional afeta o sistema de saúde, já que, a população brasileira ainda envelhece mal e os cuidados em saúde com esse público é complexo e necessita de atenção especial. Uma estratégia para um atendimento da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde é realizar uma Avaliação Multidimensional estratificando os riscos de fragilidade. Essa avaliação inicial pode ser feita por um rastreio simples e estruturado chamado Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional IVCF-20, que, por meio de 20 questões, avalia diversas dimensões de saúde da pessoa idosa. **OBJETIVOS:** Aplicar o teste de rastreio IVCF-20 em pessoas idosas atendidas nas Unidades Básicas de Saúde do município de Ilhabela para avaliar risco de fragilidade. Descrever as condições clínicas e funcionais dos idosos avaliados. **METODOLOGIA:** Pesquisa de caráter quantitativo descritivo transversal. A pesquisa foi realizada em duas Unidades Básicas de Saúde em Ilhabela -SP. Foram avaliados 104 idosos com 60 anos ou mais no período de 17 de fevereiro a quatro de abril de 2023. As análises estatísticas foram conduzidas nos softwares Statistica 12 e SPSS 26. **RESULTADOS:** Entre os 104 idosos avaliados 55 (52,9%) foram classificados robustos, seguidos de 27 (26%) em risco de fragilização e 22 (21,1%) classificados como frágeis. O estudo evidenciou que o avançar da idade aumenta o risco de fragilização. Quase metade dos avaliados 47,1% encontram-se em risco de fragilização ou já frágeis. As dimensões mais afetadas entre a população avaliada foram a mobilidade, que acomete 38,5% do total, o humor, com 38,5%, a autopercepção da saúde, 31,7%. **CONCLUSÃO:** A aplicação do IVCF-20 evidenciou um número significativo de pessoas idosas frágeis e em risco de fragilização. Com os dados levantados é possível que os profissionais de saúde possam planejar um cuidado direcionado às dimensões afetadas. Os dados coletados poderão ser utilizados para planejar políticas públicas na área do envelhecimento e saúde.

**Palavras-chave:** Atenção básica, Envelhecimento, Fragilidade, Funcionalidade, Avaliação multidimensional.



## **RELACIONAMENTOS INTERPESSOAIS, SEXUALIDADE E CUIDADO ENTRE PESSOAS IDOSAS.**

MARIÁH AGUIRRE SEBBEN

### **RESUMO**

Apesar do preconceito comum, o exercício da sexualidade não é excluído da vida dos idosos, visto que os mesmos não fazem a busca por um parceiro apenas por motivação sexual, mas também com o objetivo de obter suporte e afeto. Este estudo tem como objetivo compreender as relações interpessoais entre idosos em um ambiente institucionalizado, incluindo as dinâmicas sociais, e cuidados envolvidos. Trata-se de um relato de experiência com base nas observações realizadas durante o Estágio Básico II do curso de Psicologia da Universidade de Passo Fundo. A experiência foi realizada de forma individual, em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e contou com carga horária total de 10h. Como resultante, destaca-se a importância das vivências de sexualidade, cuidado e afeto entre a população idosa, levando em conta que a sexualidade não se limita ao aspecto físico e pode ser vivida por meio de conversas, toques, carinhos e companheirismo. Além disso, observa-se as interações sociais e a sexualidade como contribuintes para a manutenção da saúde e qualidade de vida da sociedade. Conclui-se, portanto, que as relações interpessoais e a sexualidade não são práticas exclusivas da população mais jovem e as pessoas idosas também podem desfrutar de benefícios com a companhia de um parceiro. Necessita-se de mais estudos sobre esses aspectos para desmistificar preconceitos referentes à sexualidade no envelhecer. Além disso, deve-se promover iniciativas que instruam sobre a importância do carinho e das relações sociais na terceira idade para melhorar o bem-estar e a felicidade dessa parcela da população.

### **1 INTRODUÇÃO**

Conforme Almeida (2003), em qualquer idade, comumente, o homem vive num estado de incompletude, fazendo a busca pelo preenchimento no que lhe é exterior. Como consequência disso, as relações interpessoais, a sexualidade e o cuidado são partes importantes da existência e são comuns em todas as fases do ciclo da vida. Apesar do prejulgamento comum, a população idosa não se encontra à parte dessa realidade e diversas vezes faz a busca por um (a) parceiro(a) com o intuito de obter, especialmente, suporte e afeto.

Com base na passagem acima, o presente relato de experiência busca trazer uma análise mais detalhada das observações realizadas pela estagiária durante o Estágio Básico II do curso de Psicologia da Universidade de Passo Fundo. A experiência se deu em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos situada em uma cidade no interior do Rio Grande do Sul e teve

carga horária de 10h. A escolha do local se justificou a partir do interesse da estagiária em observar um grupo de pessoas idosas em ambiente de institucionalização.

É importante destacar que a institucionalização de idosos é uma pauta relevante e que merece a atenção da sociedade como um todo, a fim de garantir que essa fração da sociedade receba o cuidado e a dedicação adequados. Os dados obtidos na vivência do estágio vêm de encontro às buscas teóricas referentes a temática apresentada.

O objetivo deste estudo é compreender as dinâmicas sociais, as vivências sexuais e os cuidados envolvidos nas relações interpessoais entre idosos, especialmente em um ambiente de institucionalização. O foco da observação foi definido como a existência e as características das relações, as principais formas como o contato acontece e a motivação e necessidade do cenário. Além disso, buscou-se verificar a relevância das relações interpessoais para o bem-estar e qualidade de vida dos idosos na instituição.

## **2 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Com base na passagem acima, o presente relato de experiência busca trazer uma análise mais detalhada das observações realizadas pela estagiária durante o Estágio Básico II do curso de Psicologia da Universidade de Passo Fundo. A experiência se deu em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos situada em uma cidade no interior do Rio Grande do Sul e teve carga horária de 10h. A escolha do local se justificou a partir do interesse da estagiária em observar um grupo de pessoas idosas em ambiente de institucionalização.

O primeiro contato com a casa foi realizado a fim de delinear a experiência e estabelecer condições prévias. Posteriormente, foi acordada a realização do estágio no período de cinco encontros com duração de aproximadamente 2h cada, totalizando por volta de 10h. O estágio contou com o acompanhamento integral de uma coordenadora do local e com a supervisão semanal de uma professora da universidade.

A casa conta com aproximadamente 50 pessoas idosas em diferentes faixas etárias e com demandas distintas. Um alto índice de moradores transparece algum impedimento - em muitos casos, motor ou cognitivo. Os idosos contam com os acompanhamentos necessários, como por exemplo: médico, nutricional e fisioterápico. Ao longo da semana, os residentes são contemplados com atividades bastante diversas que tendem a incentivar a prática da socialização entre os mesmos.

No início do período de visita, inúmeros idosos espontaneamente buscaram relatar suas vivências individuais. Em todas as interações com a estagiária, a conversa iniciava com a descrição da infância, juventude, família, ocupação, de como chegou no lar e não demorava para que, saudosos, relembassem dos(as) parceiros(as) que, na maioria dos casos, já haviam falecido.

Ao longo da observação, durante as atividades sociais foi notada a existência de uma grande parcela de relações de amizade entre os moradores, que se organizavam essencialmente por meio de grupos. Esses laços manifestaram-se, principalmente, a partir do hábito de sentar-se perto das pessoas com quem se tinha maior proximidade, de forma que, mesmo que os lugares não fossem previamente estabelecidos, quando uma pessoa do grupo de amigos(as) ocupava um lugar, instantaneamente os outros integrantes daquele mesmo grupo sentavam-se ao lado.

Uma parcela menor dos idosos apresentava um comportamento distinto, demonstrando que - além da amizade - estabelecia com algumas pessoas do sexo oposto uma relação de companheirismo e cuidado. Ainda, foi observado a existência de alguns idosos que, durante o período de estágio, não possuíam uma relação de companheirismo estabelecida, embora a desejassem. O interesse desses idosos em dispor de um(a) companheiro(a) era demonstrado a partir do investimento que os mesmos faziam em relação a determinadas pessoas, independente

da devolutiva positiva ou não. Esse fato foi validado pelos próprios idosos com citações, como por exemplo: “*ainda vou namorar com ela*”, ou “*Maria (nome fictício) está sempre tentando conquistar Joaquim (nome fictício)*”.

Na realidade dessa instituição, as expressões de afeto dos idosos aconteceram, especialmente, por meio de diálogos, danças, toques e carinhos. Especialmente ao iniciar uma atividade de dança, os idosos espontaneamente procuravam por seus companheiros e formavam pares. Em um definido momento de uma atividade como essa, ao iniciar a música um idoso centenário que fazia o uso de cadeira de rodas para locomoção e não dispunha de linguagem verbal, imediatamente foi em busca de sua companheira – que também utilizava cadeira de rodas – e ambos passaram a acompanhar o ritmo da música com as mãos encostadas. Embora não pudessem dançar com o movimento corporal completo, aproveitaram o momento de interação da forma que lhes era viável. O exemplo mencionado demonstra como o cuidado e o afeto transcendem empecilhos físicos.

Certificando esses fatos, Almeida e Lourenço (2008) citam que a manutenção da socialização entre pessoas idosas se mostra como fonte relevante de conservação da saúde e pode trazer satisfação para viver a maturidade. Os mesmos autores ainda mencionam a importância da vivência do amor e da sexualidade no envelhecer, já que tais experiências colaboram para a preservação do bem estar e da qualidade de vida do homem.

### 3 DISCUSSÃO

Levando em conta os dados apresentados, torna-se clara a importância das vivências de sexualidade, cuidado e afeto entre a população idosa. No ambiente de institucionalização, pôde-se observar a ocorrência natural das relações, tanto em aspecto de relações de amizade quanto de relações de companheirismo romântico.

As atividades de socialização ofertadas na casa se mostraram como colaborativas para a aproximação e para a expressão do cuidado entre os moradores, servindo como um incentivo para estar perto e interagir de diferentes maneiras. Durante esse período coletivo, também transpareciam as relações de proximidade já existentes e os grupos de identificação.

Todos os residentes que entraram em contato com a estagiária mencionaram seus companheiros de vida em algum momento da conversa, sem que houvesse incentivo ou indução para tal. Além disso, em muitos dos casos os companheiros já eram falecidos ou – por alguma outra razão - não estavam mais presentes na vida do idoso naquele momento e, ainda assim, foram mencionados como parte importante da existência. Em outros casos, quando os moradores desfrutavam de um companheiro dentro da instituição, essa relação também era substancialmente referida.

Corroborando com esse cenário, Moraes *et al.* (2011) aponta que a ideia de que o idoso não vivencia mais sua sexualidade é um mito e a mesma não é inerente ao jovem. Excedente aos empecilhos físicos ou cognitivos encontrados, a necessidade de possuir um par amoroso se mostrou bastante evidente em uma fração do grupo.

A sexualidade percebida entre os idosos pode se dar de uma forma um pouco distinta do habitual entre a população mais jovem. Entre esse público, o relacionamento se mostra como uma fonte de companheirismo, apoio e ternura. Embora sexualidade e sexo possam ser percebidos como sinônimos pela sociedade no geral, sexualidade pode estar mais relacionada com o ato de carinho e afeto (QUEIROZ *et al.*, 2015). Consolidando a mesma afirmativa, Alencar *et al.* (2016) menciona que a sexualidade é uma expressão que vai muito além do ato sexual em si, envolvendo diversas formas de manifestação. Além da relação sexual, as carícias e o toque são elementos fundamentais no exercício da sexualidade.

Certificando esses fatos, Almeida e Lourenço (2008) citam que a manutenção da socialização entre pessoas idosas se mostra como fonte relevante de conservação da saúde e pode trazer satisfação para viver a maturidade. Os mesmos autores ainda mencionam a importância da vivência do amor e da sexualidade no envelhecer, já que tais experiências colaboram para a preservação do bem estar e da qualidade de vida do homem.

#### 4 CONCLUSÃO

A partir da prática do Estágio Básico II, foi possível concluir que as relações interpessoais e a sexualidade não são aspectos exclusivos da população jovem. Embora a forma como as pessoas vivenciam seus relacionamentos possa variar ao longo da vida, é importante destacar que as pessoas idosas também podem desfrutar dos benefícios que advêm da companhia de um(a) parceiro(a) e que os impactos do cuidado nesse período podem intensificar a qualidade de vida.

Nesse sentido, é fundamental que sejam realizados mais estudos referentes aos relacionamentos, à sexualidade e o cuidado entre pessoas idosas, a fim de que se possa desmistificar o preconceito que muitas vezes é associado à ideia de que esses aspectos não fazem parte da vida dessa população. Além disso, é importante que sejam promovidas iniciativas que visem instruir a comunidade a respeito da importância e dos benefícios da manutenção do carinho nessa fase da vida, contribuindo para o bem-estar e a felicidade das pessoas idosas.

#### REFERÊNCIAS

ALENCAR, Danielle Lopes *et al.* Exercício da sexualidade em pessoas idosas e os fatores relacionados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 861-869, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/HCQDtmvkCN6TKfZbTXXszfK/?lang=pt> Acesso em: ago 2023.

ALMEIDA, Thiago de. O perfil da escolha de objeto amoroso para o adolescente: possíveis razões. São Paulo, 2003. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/0B6K0iiZv9saFM2MwWIA0ZW5QdUk/view?resourcekey=0-CnhLfOVRkTaMIB1k9tTP3g>> Acesso em: ago 2023.

ALMEIDA, Thiago de; LOURENÇO, Maria Luiza. Amor e sexualidade na velhice: direito nem sempre respeitado. **RBCEH**, v. 5, n. 1, 2008. Disponível em: <<https://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/104>> Acesso em: ago 2023.

MORAES, Késia Marques *et al.* Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, p. 787-798, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/p87VcBVJVxJx5pKshQyV9Pq/>> Acesso em: ago 2023.

QUEIROZ, Maria Amélia Crisóstomo *et al.* Representações sociais da sexualidade entre idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2015, v. 68, p. 662-667. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/MvvLGd3FbWw5npcZhXjwWMH/>> Acesso em: ago 2023.



## **AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DO SONO EM IDOSOS FREQUENTADORES DE CENTROS DE CONVIVÊNCIA**

DAYANE DE CARVALHO RODRIGUES PENTEADO; ANA PAULA ALVES DE SOUZA;  
PAULO ROGÉRIO MELO RODRIGUES; ANA PAULA MURARO; MÁRCIA GONÇALVES  
FERREIRA

**INTRODUÇÃO:** A autopercepção da saúde é considerada um bom indicador do estado de saúde da pessoa idosa. **OBJETIVOS:** Verificar a associação entre autopercepção da saúde e qualidade do sono em idosos. **METODOLOGIA:** Estudo transversal com 485 idosos frequentadores de centros de convivência em uma capital da Região Centro-Oeste do Brasil. A autopercepção da saúde foi avaliada pela pergunta: “Em geral, o(a) Sr.(a) diria que sua saúde é:” Muito boa, Boa, Regular, Ruim ou Muito ruim”. Para as análises a variável foi categorizada em autopercepção positiva da saúde (muito boa e boa) e autopercepção negativa da saúde (regular, ruim e muito ruim). A qualidade do sono foi avaliada pelo *Mini-Sleep questionnaire* (MSQ), utilizado o ponto de corte  $\geq 25$  pontos, que indica qualidade do sono ruim. O teste do Qui-quadrado foi utilizado para verificar a associação entre as variáveis. O nível de significância estatística foi fixado em 5%. As análises estatísticas foram conduzidas no software SPSS, versão 20.0. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da área da saúde da Universidade Federal de Mato Grosso, sob o parecer nº 3.598.400. **RESULTADOS:** Dentre os idosos avaliados, 69,1% indicaram qualidade do sono ruim, sendo mais frequente em mulheres (70,9%) e entre os indivíduos com idade  $< 70$  anos (72,4%). Observou-se que 54,4% dos idosos apresentaram autopercepção negativa da saúde. A qualidade do sono ruim foi mais frequente entre os idosos com autopercepção negativa da saúde (76% vs 59%,  $p < 0,01$ ). **CONCLUSÃO:** Observou-se elevada frequência de qualidade do sono ruim entre os idosos e essa prevalência foi associada à autopercepção negativa da saúde.

**Palavras-chave:** Idoso, Sono, Autoavaliação, Saúde pública, Centro de convivência.



## **A PRÁTICA DO ASSISTENTE SOCIAL NO COMBATE AO ISOLAMENTO SOCIAL DO IDOSO: A EXPERIÊNCIA DO GRUPO BEM VIVER NO SESC DOCA/PA**

LEONARDO DOS SANTOS CORREA; ANA KAROLINA MENDONÇA; ALINE PINHEIRO CORREIA

### **RESUMO**

O presente projeto tem por objetivo central, compreender a prática do Assistente Social no Combate ao Isolamento Social do Idoso; a experiência do grupo bem viver no SESC Doca / PA, Além de observar a importância da aplicação das oficinas no grupo, como estratégia de enfrentamento ao isolamento social do homem idoso, identificar como se deu a mudança de vida desses homens na sociedade a partir da convivência em grupo, buscando organizar um estudo para obter uma melhor compreensão sobre o que é o isolamento social do idoso, baseado e fundamentado em especialista no assunto, pesquisadores e estudiosos. Com ênfase no trabalho desenvolvido pelas Assistentes Sociais para a construção de um projeto de vida saudável. Os sujeitos da pesquisa são em média 20 homens idosos inscritos Grupo Bem Viver, com faixa etária a partir dos 60 anos, o lócus da pesquisa é no Sesc Doca. Para o homem idoso está em situação de isolamento social, é preciso identificar os fatores determinantes que os deixam nesse estado, nesse contexto a metodologia utilizada será a pesquisa bibliográfica para buscar entender o conceito básico de isolamento social e a convivência em grupos, bem como a pesquisa documental para a identificação das pessoas que estarão inseridas neste trabalho, e por fim, a pesquisa de campo onde será realizada uma entrevista semiestruturada para coleta de dados. Assim, faz-se necessário o aprofundamento dessa questão, a fim de desmitificar o senso comum para o entendimento crítico sobre o isolamento social do homem idoso no grupo Bem Viver SESC, quebrando estereótipos e paradigmas que tratam a velhice com preconceito e violência, fazendo dessa maneira entrarem em decadência emocional, física e estrutural.

**Palavras-chave:** Isolamento Social; Convivência em grupo; Serviço Social; Saúde do Idoso; Qualidade de Vida.

### **1 INTRODUÇÃO**

O povo brasileiro está envelhecendo, de acordo com os dados levantados pelo IBGE apontam que em 2043, um quarto da população deverá ter mais de 60 anos, enquanto a estimativa de jovens até 14 anos será de apenas 16,3%. É de suma importância estudar sobre o envelhecimento, pois, pesquisas apontam que nos próximos anos, o Brasil se tornará um país de idosos com mais da metade da população, no entanto, a aproximação de gerações em crianças e idosos contribui para a formação de novos cidadãos que possam compreender que ser velho é ter qualidade de vida, para alcançar a longevidade.

Diante do exposto, o presente artigo tem como objetivo principal compreender a prática do Assistente Social no combate ao Isolamento Social do Idoso; a experiência do grupo bem viver no SESC Doca / PA, buscando organizar um estudo para obter uma melhor compreensão sobre o que é o isolamento social do idoso, baseado e fundamentado em especialista no assunto, pesquisadores e estudiosos. Os objetivos específicos da pesquisa estão centrados em: identificar qual o perfil do homem idoso integrante do grupo bem viver, descrever quais os limites que as

assistentes sociais enfrentam e analisar quais as possibilidades de melhorias.

No SESC, os idosos são convidados a participar de atividades e trabalhos em grupo com pessoas da mesma idade, e também de outras gerações, tendo dessa maneira a oportunidade de interagirem de forma dinâmica com novas possibilidades de conhecimento e compartilhando outras vivências

Com base no exposto, chegamos aos seguintes questionamentos: Qual o perfil do homem idoso integrante do grupo bem viver? Quais os limites que as assistentes sociais enfrentam? E quais as possibilidades de melhorias?

Por meio de estágio supervisionado realizado no Sesc – Doca, tivemos a oportunidade de observar diversos idosos em situação de isolamento social, onde a família abandona, ou idosos que moram sozinhos sem acompanhamento. Diante ao exposto surgiu o interesse de realizar uma pesquisa no sentido de identificar quais os principais fatores determinantes que contribuem para o isolamento do idoso na sociedade.

Após o conhecimento acerca dessa problemática buscamos levar o entendimento e a clareza a esse público, ressaltando o papel do assistente social na atuação do combate ao isolamento e como os envolvidos são beneficiados.

Para o Curso de Serviço Social é mais uma área a ser expandida, pois, estudar o isolamento social de idosos, é buscar entender a sociedade em suas diversas diferenças e contradições. Poucas discussões são vistas acerca do isolamento do idoso, entretanto, o Serviço Social ganha muito com esse novo campo de pesquisa, pois trabalha de maneira preventiva levando ao combate, e ao propiciamento de uma nova qualidade de vida a pessoa idosa, visando desta forma, ter um envelhecimento de bem-estar físico, mental e estrutural.

No referencial teórico, o objeto da pesquisa usado neste estudo foi pautado inicialmente nas pesquisas bibliográficas para melhor compreensão desse fenômeno do envelhecimento, mais precisamente, sobre a questão do isolamento social, de forma científica, e não pelo senso comum. Em seguida, utilizamos as fichas desses idosos para um mapeamento onde definimos os sujeitos que seriam entrevistados, e a partir desses dados escolhemos 9 participantes (idosos) inscritos nos grupos, e as 2 Assistentes Sociais para a coleta de dados, onde realizamos uma entrevista semiestruturada com clareza e objetividade nas perguntas

. Os dados coletados serão apresentados em gráficos estatisticamente para melhor compreensão, e também serão expostos alguns depoimentos dos participantes da pesquisa, assim teremos as informações necessárias para chegarmos às conclusões dos questionamentos feitos na pesquisa.

Analizamos e expomos os dados coletados através de uma análise sobre o processo de Isolamento Social, Convivência em Grupo e a atuação profissional de Serviço Social.

O objetivo principal do estudo é compreender a prática do Assistente Social no Combate ao Isolamento Social do Idoso; a experiência do grupo bem viver no SESC Doca / PA, além de observar a importância da aplicação das oficinas no grupo, como estratégia de enfrentamento ao isolamento social do homem idoso, identificar como se deu a mudança de vida desses homens na sociedade a partir da convivência em grupo, buscando organizar um estudo para obter uma melhor compreensão sobre o que é o isolamento social do idoso.

## **2- ENVELHECIMENTO E ISOLAMENTO SOCIAL**

### **2.1- ENVELHECIMENTO**

A população idosa tende a crescer no Brasil nas próximas décadas, como aponta a Projeção da População, do IBGE<sup>1</sup>, atualizada em 2019.

Segundo a pesquisa, em 2043, um quarto da população deverá ter mais de 60 anos, enquanto a proporção de jovens até 14 anos será de apenas 16,3%. Segundo a demógrafa do IBGE, Izabel Marri, a partir de 2047 a população deverá parar de crescer, contribuindo para o processo de envelhecimento populacional – quando os grupos mais velhos ficam em uma proporção maiores comparados aos grupos mais jovens da população. (RETRATOS, A REVISTA DO IBGE FEV 2019).

Destaca-se, que no ano de 1950, tinha 2,6 milhões de idosos (com 60 anos ou mais anos), totalizando 4,9% da população total. Este número aumentou para 29,8 milhões em 2020 (totalizando 14% do total populacional). Nas próximas décadas o número de idosos vai ser duas vezes maior alcançando 60 milhões de idosos entre 2040 e 2045.

No Brasil os direitos sociais de proteção a pessoa idosa são regulamentados pela Política Nacional do Idoso sancionada em 1994 e pelo Estatuto do Idoso sancionado em 2003, assegurando todos direitos básicos referentes à pessoa humana. De acordo com a Lei Nº 10.741 de 01/10/2003 Estatuto do Idoso:

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízos da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2003. P, 7-8).

Portanto, devemos pensar de forma menos radical, ser idoso é um grande ganho na vida, completar 60, 70, 80 ou até mesmo 90 anos, praticando exercícios físicos e tendo uma alimentação saudável, é uma dádiva. Tendo em vista esse pensamento, ser idoso não é necessariamente ser fraco, cansado, frágil e muito menos inútil. A certeza é que os idosos acumulam e possuem mais experiência de vida e podem contribuir muito na sociedade.

## 2.2 ISOLAMENTO SOCIAL

Atualmente no Brasil se tem diversas formas de isolamento com diversos fatores que contribuem para isso acontecer. Ter formas de evitar é fundamental para prevenir, e consequentemente de combater esse mau que vem atingindo muitos idosos.

De acordo, com o Portal Mundo Educação<sup>5</sup> pode-se entender isolamento social quando:

Um grupo ou um indivíduo, seja de forma involuntária ou voluntária, afasta-se, evita o contato ou a interação, ou é privado pelos demais de ter contato ou de manter relações com esse grupo, sendo excluído do ambiente comum. As motivações para esse fenômeno são diversas e devem ser vistas caso a caso, mas existem fatores que podem ser determinantes e que, geralmente, são plenamente visíveis. (MUNDO EDUCAÇÃO, 2019).

Em meio a sociedade, se tem diversas formas que causam o isolamento de idosos, como

---

<sup>1</sup> RETRATOS, A REVISTA DO IBGE FEV 2019. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_media/ibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_media/ibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf).

<sup>5</sup> Portal Mundo Educação – Isolamento Social. Disponível em: [mundoeducacao.bol.uol.com.br/sociologia/isolamento-social.htm](http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/sociologia/isolamento-social.htm). Acessado em: 17/10/2019.

tristeza, depressão, sentimentos, etc.

Diante das diversas formas de combater o isolamento de idosos destaca-se, estar envelhecendo na idade acima de 60 anos e ser considerado idoso, não é motivo de se isolar da sociedade e do mundo, pelo contrário, é hora de aproveitar melhor a vida e seus prazeres. Na sociedade há muitos anos atrás, já se pensava em envelhecimento ativo, nesse contexto diversas instituições pensaram em formas de proporcionar um envelhecimento ativo a essa população que completa 60 anos.

A vivência em grupo de idosos tem infinitas proporções que desencadeiam qualidade de vida no processo de envelhecimento, tendo uma importância fundamental para que a velhice seja levada e vivida da melhor forma possível. Está inserido em grupos de idosos tem total importância para promover qualidade de vida no envelhecimento pois, o compartilhamento de experiências e a troca de conhecimentos, contribuem de forma significativa para bem-estar físico e mental, nesse contexto os mais de 60 anos desenvolvem um olhar diferenciado para a velhice, fazendo assim, afastar qualquer tipo de isolamento social. De acordo com o portal da web a Saúde da Pessoa Idosa<sup>6</sup> (2019), aponta que:

“A importância ou significado de convivência grupal para os idosos que dele fazem parte é um processo de crescimento deste segmento longo, esse trabalho permite a reaproximação de sua família, e mais ainda que este se sinta aceito e respeitado pelos familiares e por aqueles que antes o criticavam ou discriminava”. (SAÚDE DA PESSOA IDOSA 2019).

Contudo, através do grupo, estes idosos podem reavaliar a sua vida e ver que precisa estar inserido em um grupo social, onde os mesmos vão desenvolver suas potencialidades, reconhecer e aprender a conviver com suas limitações.

Os grupos de convivência são redes de apoio que visam a busca de autonomia, autoestima, autoconfiança e perseverança do idoso na busca de qualidade de vida, diminuindo a vulnerabilidade e o risco do isolamento social. O convívio com outras pessoas faz criar laços muitos importantes que possibilitam a inclusão e a superação de muitos obstáculos dados pela sociedade preconceituosa.

### 3.1 - SESC

Desde o início da década de 1960 o SESC realiza atividades para promover a saúde integral dos idosos. O trabalho Social com Idosos (TSI) começou em São Paulo, no SESC Carmo.

No Trabalho Social com Idosos, chamado de “Grupo Bem Viver”, os integrantes participam de atividades de memorização, teatro, dança, ritmos, jogos recreativos, esporte adaptado, subgrupos com reuniões reflexivas e o “papo com homens”, artes manuais e pintura. Com o objetivo de ter melhor qualidade de vida para a velhice. De acordo com o site do Sesc<sup>7</sup> (2019) foi reconhecido pela:

Organização das Nações Unidas (ONU), o Trabalho Social com Idoso acontece no Sesc há mais de 40 anos e atende anualmente 60 mil pessoas. Além de resgatar o valor social dos idosos, as ações do Sesc privilegiam a cidadania e a educação por meio de projetos adaptados as diferentes culturas das regiões. (SESC, 2019).

---

<sup>2</sup> Portal a Saúde da Pessoa Idosa (2019). Disponível: <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/idosos-em-grupos-de-conviv%C3%Aancia>. Acessado em 17/10/2019.

O Sesc mesmo de caráter privado, assegura os direitos públicos, pois seus usuários se beneficiam a partir dessa efetivação de direitos, e o idoso por ser um integrante da sociedade, tem que ser garantido todos seus direitos fundamentais promovendo qualidade de vida, como prevê a Constituição Federal (1988), Art.230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. Cabe a nós enquanto sociedade civil, valorizar os idosos, e lutar pela efetivação de seus direitos sem distinção de idade. No item a seguir abordamos com o se dá a participação do homem nos grupos de convivência.

### **3.2 - A PARTICIPAÇÃO MASCULINA EM GRUPOS DE CONVIVÊNCIA**

Os Grupos de Convivência para Idosos são importantes exemplos de espaços que têm se deparado com a baixa participação de homens, seja pela priorização de atividades que não atendem aos seus anseios; pela presença expressiva de mulheres, frequentemente atribuída à tendência histórica e cultural de maior procura delas por vivências no lazer na terceira idade; e/ou pela falta de estímulo e participação do poder público nessas questões.

Vargas, & Portella (2013) identificaram em um estudo que a quantidade de mulheres em grupos de convivência é superior ao de homens, impulsionando-se a investigar os fatores determinantes para a participação masculina no grupo em questão e o significado disso em suas vidas, e como as atividades contribuem para a diminuição do isolamento social do homem idoso. É evidente que muitos procuram esses espaços para preencher uma parte do seu tempo “livre”, ampliado após a saída da esfera laboral. Além disso, destaca-se nos depoimentos desses homens a busca pela vivência de determinadas atividades no lazer, que nem sempre lhes estiveram acessíveis ou lhes foram possíveis em outros momentos de suas vidas, haja vista a necessidade de trabalhar. Portanto, esta pesquisa busca alcançar os objetivos já mencionados, bem como contribuir o fazer profissional do Assistente Social no combate ao isolamento social dos homens integrantes do TSI.

## **4 - MATERIAIS E MÉTODOS**

Para o Curso de Serviço Social a referida pesquisa é mais uma área a ser expandida, pois, estudar o isolamento social de idosos, é buscar entender a sociedade em suas diversas diferenças e contradições. Poucas discussões são vistas acerca do isolamento do idoso, entretanto, o Serviço Social ganha muito com esse novo campo de pesquisa, pois trabalha de maneira preventiva levando ao combate, e ao propiciamento de uma nova qualidade de vida a pessoa idosa, visando desta forma, ter um envelhecimento de bem-estar físico, mental e estrutural.

Para obtermos os resultados da pesquisa, foi realizada uma palestra com os integrantes homens do grupo, para esclarecimento do desenvolvimento deste trabalho e debater com eles o que é isolamento social, suas causas e como se dá em meio a sociedade. A reunião teve resultado satisfatório para os pesquisadores, foi possível esclarecer o tema para os homens que não tinham conhecimento e também, possibilitou que outros homens idosos que tinham clareza sobre o tema pudessem relatar que já foram vítimas de isolamento social.

No encontro seguinte foi aplicado um questionário semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas, para obtenção de dados.

## **5 - RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após a sistematização dos resultados obtidos dos questionários, chegamos os seguintes dados representados.

De acordo com as perguntas, conclui-se que os integrantes homens estão na faixa de 70 a 92 anos. Indicando que o grupo é composto de por homens com mais de 70 anos, revelando que as pesquisas do IBGE quando falam que a taxa da velhice aumentou são verdadeiras e

atualmente temos muitos idosos ativos na sociedade.

O estado de isolamento social não é necessariamente referente a baixa renda econômica, pois diante da pesquisa há outros fatores que levam ao idoso para o isolamento como: depressão, carência de afeto, viúves, violência familiar e da sociedade, ansiedade e entre diversos apontamentos.

A participação dos idosos no grupo é em média mais de 66,6% participando 5 vezes por semana e 33,3% participando 3 vezes por semana, fica evidente que na velhice a própria sociedade afasta esses idosos de suas atividades, entretanto, se não produz não serve de acordo com o sistema capitalista, sendo assim, fica excluído. No entanto, quando o idoso se insere num grupo de convivência com pessoas nas mesmas faixas etárias, ressurgem a vontade de se manter ativo, a procura aumenta e a frequência de participação é sempre excelente. Mas infelizmente não temos instituições suficientes e de caráter público para abranger todos com qualidade em seus serviços.

A avaliação do projeto “Papô com homens” na participação de homens em grupos de convivências para a pessoa idosa.

Entretanto, uma grande parcela dos idosos que responderam às perguntas, avaliam o trabalho desenvolvido com excelência, destacando a busca por atividades físicas para a melhoria da saúde e também, ressaltam que a procura pelo grupo se deve ao fato do início da aposentadoria e do desejo de não ficar apenas em casa. Já outra grande maioria dos homens idosos destacaram que frequentam o grupo para acompanhar sua esposa.

A partir do questionário aplicado e análise dos dados obtidos, passamos a considerar a importância da funcionalidade do grupo no período de segunda-feira a sexta-feira. Através dos relatos dos idosos envolvidos na pesquisa, o grupo representa uma forma de estarem conectados com outras pessoas, interagindo, melhorando sua autoestima, autoconfiança e sua autovalorização.

O convívio em grupo juntamente com as atividades aplicadas pelos técnicos do Trabalho Social com Idosos do SESC Doca permite a participação contínua, promovendo o desenvolvimento pessoal e com outras pessoas envolvendo a saúde da memória e a saúde do corpo.

## **5.1 - A PRÁTICA DO ASSISTENTE SOCIAL**

No grupo Bem Viver Sesc, percebemos a importância de se ter o profissional de Serviço Social para atuar no desenvolvimento das atividades de integração, dinamismo, valorização e bem-estar. Suas principais atribuições são: elaboração junto a equipe multidisciplinar de planos e projetos de intervenção; desenvolver oficinas, rodas de conversas, palestras abordando os direitos dos idosos; planejar e executar atividades de datas comemorativas e promover dinâmicas de grupos para integrar e interagir atividades e realizar avaliações junto aos integrantes de como está sendo realizado o trabalho para a busca de melhorias.

A prática dos Assistentes Sociais está norteada em garantia de direitos, de acordo com o Código de Ética que rege a profissão no artigo V, retrata que o Assistentes Sociais deve ter posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática; (BRASIL, 2012). Todavia, não se pode ter distinção de gênero, classe social e preconceitos, pois, os profissionais que trabalham com grupos de convivência precisam ter a leitura dos diversos idosos com múltiplas diferenças.

Iamamoto (2014) explica que, ter a capacidade de fazer com que os indivíduos transformem o seu olhar, ações e como se notam diante da sociedade, instigando os mesmos a perceber através de experiências cotidianas as contradições inerentes do sistema neoliberal. Entretanto, em concordância com a autora, os idosos devem buscar cada vez mais seus direitos garantidos por lei, irem contra o sistema que só visa lucro, o grupo tem grande importância no

combate ao isolamento, mais existem muitos entraves que as Assistentes Sociais e os demais profissionais enfrentam para desenvolver qualidade de vida a esses idosos que buscam o Sesc como última alternativa de vida.

## 6 CONCLUSÃO

Tendo como base os dados levantados em consonância com os estudos realizados no referido campo de estágio, podemos observar a grande importância da contribuição de projetos voltados para a melhoria da qualidade de vida dos idosos que participam de grupos de convivência. As diversas atividades que são diariamente realizadas acabam por contribuir na melhoria de sua qualidade de vida e das suas relações interpessoais, tornando esse indivíduo mais capaz de tomar suas próprias decisões. Há anos atrás os idosos eram vistos como incapazes a partir do momento que se atingiam uma determinada faixa etária de idade.

Um dos trabalhos realizados dentro do projeto papo com homens é voltado para o sexo masculino onde é executada uma roda de conversa com temas propostos desenvolvido por uma Assistente Social, que comanda o projeto com excelência, levando vários temas importantes a serem discutidos, para debater e dialogar sobre seus entraves, suas dificuldades do cotidiano, suas experiências e seus questionamentos.

No decorrer da pesquisa e a vivência do estágio, foi concluído que o projeto Papo com Homens é excelente na busca de possibilitar ao idoso um momento único para falar de assuntos de “homens”, por serem minoria dentro do grupo Bem Viver e com pouca participação teve a necessidade desse momento.

Contudo, nada muito bom que não seja melhorado, diante dessa perspectiva um dos questionamentos levantados foi: que se esses homens fossem tirados do grupo para conversar sobre assuntos de “homens” e fossem coordenados por uma mulher? Ou seja, ele deixa de ser totalmente papo de homem, pois determinados assuntos deixam de ser abordados e debatidos por serem de uma geração de anos passados e acabam tendo um bloqueio na participação, uma vez que, o sentimento de vergonha é presente.

Diante disso, e para preencher essa lacuna, seria de grande importância que o projeto fosse coordenado por um Assistente Social do sexo masculino, ressaltando que não se trata de uma questão de gênero onde mulheres não podem desenvolver o trabalho com o grupo, e sim por ser um subgrupo de idosos homens com mais de 70 anos de idade, que carregam consigo histórias e valores, pois, a intimidade de homem para homem é mais aberta para se tratar de assuntos “íntimos”. A pesquisa teve êxito satisfatório pois através dos dados obtidos o SESC fundou um grupo voltado para o público masculino envolvendo diversas áreas de pesquisa e o melhor de tudo, garantindo bem-estar na terceira idade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. Ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012], p. 23.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. p, 133. Disponível em:

[https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf). Acessado em: 25/10/2109.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde. – 1. ed., 2.<sup>a</sup> reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. p, 7-8. Disponível em:  
[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/pagina\\_saude\\_do\\_idoso/estatuto\\_do\\_idoso.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/pagina_saude_do_idoso/estatuto_do_idoso.pdf).

IAMAMOTO, Marilda Villela & DE CARVALHO, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: Esboço de uma interpretação histórico-metodológica. Cortez, São Paulo, 40<sup>a</sup> ed. 2014.

MUNDO EDUCAÇÃO, **Isolamento Social**. Disponível em: <https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/sociologia/isolamento-social.htm>. Acessado em: 13/10/2019.

Retratos a revista do IBGE. **Longevidade viver bem e cada vez mais**, N. 16 FEV 2019. P. 22. Disponível

m:  
[https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf). Acessado em: 09/11/2019.

SAÚDE DA PESSOA IDOSA: **Boas práticas**. Disponível em:  
<https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/idosos-em-grupos-de-conviv%C3%Aancia>. Acessado em: 28/09/2019.

SESC. Trabalho Social Idosos (TSI). Disponível em: <https://sescro.com.br/assistencia/trabalho-social-com-grupos/>. Acessado em: 28/09/2019.

Vargas, A.C., &Portella, M.R. (2013). **O diferencial de um grupo de convivência**: equilíbrio e proporcionalidade entre os gêneros. São Paulo (SP): Revista Kairós Gerontologia, 16(2), 227-238. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/18546/13733>. Acessado em: 08/09/2019.



## POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS À VELHICE NO BRASIL

WALKIRIA NASCIMENTO VALADARES DE CAMPOS; MARCIA MARIA DE MEDEIROS

### RESUMO

Os trabalhos que versam sobre envelhecimento humano como fenômeno ganharam notoriedade a partir da segunda metade do século XX, devido ao crescimento populacional e aumento da expectativa de vida. Tais processos revelaram a necessidade de tutelas específicas direcionadas às pessoas idosas, que poderiam se revelar vulneráveis em termos de uma série de quesitos. Justificativa: Envelhecer se tornou um desafio social e de saúde, haja visto que estudos indicam que a cada ano mais de 600 mil idosos são inseridos à população. As estimativas apontam que o Brasil será o sexto país no mundo com maior número de idosos até 2050. Esses dados mostram a necessidade do estudo das políticas públicas que se relacionam aos cuidados com as pessoas idosas no Brasil no sentido da compreensão dos ganhos que tais propostas efetivaram. Objetivos: Realizar uma contextualização da trajetória das políticas públicas para a velhice no Brasil a partir da nova ordem político-institucional do Estado, de 1988. Métodos: Trata-se de levantamento bibliográfico realizado através de busca em Base de Dados do *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, Google Acadêmico, além de sítios oficiais. Resultados: Observamos a preocupação dos legisladores na construção de documentos que garantam uma velhice digna, contemplando a participação da família, sociedade e do Estado. Ademais, percebemos ser necessária a constante revisão e atualização da legislação vigente com o intuito de atender e contemplar novas necessidades advindas do cotidiano desta população. Conclusões: O envelhecimento populacional desponta como processo que exige atenção do Estado, salientando que as necessidades das pessoas idosas são diferentes devido aos aspectos heterogêneos que acompanham o envelhecer. Destarte, as políticas precisam apresentar caráter de flexibilidade e dinamismo que oportunize o atendimento integral dessa população, haja vista as diferenças socioeconômicas e outros elementos que podem constituir-se em iniquidades que prejudiquem o envelhecimento saudável.

**Palavras-chave:** Direitos; Envelhecimento; Estatutos; Idosos; Proteção Social.

### 1 INTRODUÇÃO

Uma vida longa é uma conquista valiosa. Pessini (2023) indica, pela primeira vez na história da humanidade observa-se um crescimento maior em proporção de pessoas com mais de 60 anos, do que em qualquer outra faixa etária, o que é um marco histórico ímpar.

No cenário nacional, a Constituição Federal de 1988 (CF/88) apresenta-se como documento de âmbito sócio jurídico e político em relação às demais constituições que já vigoraram. Seus princípios norteadores, voltados à dignidade humana, aos direitos sociais e especial proteção à velhice dos cidadãos(ãs) brasileiros(as) reverteram ações governamentais anteriores que apresentavam um cunho caritativo (TORRES, 2020). Entre as questões que a CF/88 promove, o Benefício da Prestação Continuada (BPC) pode ser apontado como um

desses elementos

O BPC é, pois, um direito socioassistencial regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) reconhecendo à época a condição de vulnerabilidade social e de hipossuficiência das pessoas idosas e de pessoas com deficiência de qualquer idade, garantindo-lhes um salário mínimo por mês (BRASIL, 1993).

Na perspectiva das políticas públicas, o Ministério da Saúde anunciou a Política Nacional do Idoso (PNI), através da Lei n.º 8.842/94 considerada uma das principais iniciativas destinada a este segmento populacional, além de criar o Conselho Nacional do Idoso (CNDI) pelo Decreto n.º 4.227/02.

No ano imediatamente posterior, importante avanço foi a criação da Lei n.º 10.741/03 denominada Estatuto do Idoso elaborado com a participação de entidades de defesa da pessoa idosa. Destacamos que tanto a PNI quanto o Estatuto do Idoso adotam a mesma conformação de idade para conceituar idoso como “aquele cidadão com idade igual ou superior a 60 anos” (BRASIL, 2003)

Através da Portaria n.º 1.395/99 aprovou-se a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) substituída mais adiante pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) através da Portaria n.º 2.528, de 19 de outubro de 2006, articulada segundo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio das Leis n.º 8.080 e 8.142/90. Considerando as condições de funcionalidade, as habilidades físicas e mentais das pessoas idosas como um importante indicador de saúde (SAUDE, 2006)

A PNSPI foi primeira política brasileira expressamente relacionada à saúde do da pessoa idosa com a finalidade de “recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos”, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, a fim de promover a recuperação, a autonomia e a independência dos idosos (BRASIL, 2006).

Neste contexto, o Caderno de Atenção Básica criado no ano de 2007 intitulado “Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa” apresentou subsídios técnicos específicos relacionados à saúde da pessoa idosa e tornou-se um instrumento facilitador na prática diária dos profissionais que atuam na Atenção Básica, elaborado com uma linguagem fácil e acessível tendo como referência o Pacto pela Vida (BRASIL, 2007)

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI) lançada em 2006 e reformulada em 2012, 2013 e 2014 pelo Ministério da Saúde, tornou-se uma ferramenta estratégica que possibilita a identificação dos riscos potenciais, acompanhamento longitudinal pelo período de cinco anos para a identificação de idosos frágeis em situação de vulnerabilidade (BRASIL, 2008).

É importante citar também o Fundo Nacional do Idoso (FNI), um mecanismo de incentivo fiscal de natureza especial, disponível em âmbito federal. Por meio dele, pessoas jurídicas tributadas em lucro real podem destinar 1% do lucro ou do imposto a programas e ações voltadas às pessoas idosas (BRASIL, 2010).

O Decreto n.º 8.114/13 fixa o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo – parceria entre as políticas públicas para monitorar ações de promoção do envelhecimento ativo, com o objetivo de conjugar esforços da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios, em colaboração com a sociedade civil, para a valorização, promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa (BRASIL, 2013).

Em 2021 foi publicada a alteração do Decreto n.º 9.921/19 concedendo a operacionalização da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (EBAPI) com o propósito de incentivar as comunidades e as cidades na promoção de ações destinadas ao

envelhecimento ativo, saudável e sustentável principalmente às pessoas mais vulneráveis (BRASIL, 2019)

Importante alinhamento na regulação dos direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos foi a alteração nomenclatura do Estatuto de Idoso presente na Lei n.º 10.741/03. Recomendando a substituição, em todo aparato legal, as expressões “idoso” e “idosos” pela expressão “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, considerando a ideia central que: a pessoa vem sempre em primeiro lugar, e, o termo “idoso” era excludente, consagrando-se uma política inclusiva voltada para a valorização humana excluindo às rotulações (BRASIL, 2003)

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

A realização desta pesquisa se deu como pré-requisito avaliativo da disciplina denominada “Avaliação das Necessidades em Saúde para o Ensino em Saúde” do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Ensino em Saúde, Mestrado Profissional, da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS).

Trata-se de um estudo de levantamento bibliográfico realizado através de busca em Base de Dados do *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, Google Acadêmico e em sites oficiais: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Ministério da Saúde (MS), Associação Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG).

Para a busca dos artigos foram utilizados, os descritores: “idosos”, “direitos dos idosos” e “políticas de saúde”. Todo o material foi selecionado e analisado durante os meses de abril a setembro de 2023. Após a identificação dos documentos, os mesmos foram agrupados por ordem cronológica permitindo a realização de um percurso histórico que revelou sobre a trajetória das políticas públicas sobre as pessoas idosas no Brasil. Quanto aos critérios de exclusão, foram dispensados os estudos que não responderam à temática ou não estavam gratuitamente disponíveis na sua integralidade.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As preocupações relacionadas ao envelhecimento ganham maior notoriedade a partir da década de 70. No cenário brasileiro, os estudos apontam a inversão da pirâmide populacional e o evidente envelhecimento da população nesta perspectiva, já considerado como um desafio de cunho social e de saúde pública.

As reflexões apontadas por Torres et al., (2020) demonstram a trajetória de políticas públicas e a construção de inúmeros dispositivos para atender às demandas emergentes da pessoa idosa e vislumbram também grandes enfrentamentos a serem realizados nas décadas vindouras, em especial no campo da saúde pública, com destaque para a elevação das doenças e agravos não transmissíveis, em virtude da maior expectativa de vida.

Reconhecemos a trajetória das lutas e conquistas para a concretização e garantia de direitos sociais e de saúde às pessoas idosas como fruto de inúmeras mobilizações sociais nacionais e internacionais que contribuíram significativamente para a compreensão e respeito ao envelhecimento. Esse processo é resultado do trabalho conjunto de órgãos governamentais, instituições e da sociedade civil para romper as imagens negativas sobre o envelhecimento, etapa da vida que costumava ser associada às doenças e à dependência.

Pessini (2023) lança alerta para o fato que até 2050 a população mundial aumentará para quase 2,1 bilhões de pessoas com idade superior a 60 anos e que 80% dessas pessoas viverão em países ainda em desenvolvimento, acentuando as discussões sobre os problemas sociais, econômicos, médicos-assistenciais e psicossociais já existentes.

## 4 CONCLUSÃO

Transcorridos 35 anos da redemocratização do país, da elaboração de uma “Constituição Cidadã” (CF/88) e 20 anos do Estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741/03) são consideráveis as inovações democráticas que contemplaram os mais diversos segmentos sociais sob a temática dos direitos humanos, dá especial visibilidade à pessoa idosa e as proposições ligadas à velhice incluindo posteriormente, as políticas públicas de combate às violências.

Ponderamos que desde a década de 80 houve grandes avanços e conquistas pró- idosos principalmente pela construção de um extenso aparato legal e pela elaboração de políticas públicas que tornaram possíveis sua instrumentalização e o exercício pleno da cidadania, porém, o processo de envelhecimento humano e “as velhices” são atravessadas por inúmeros determinantes socioeconômicos e sociais que coadunam com a existência humana e que necessitam ser constantemente discutidos.

No campo social houve uma flexibilização das normas socioculturais relacionadas aos papéis, aos espaços sociais, a processos de saúde-doença e que incluem inclusive a percepção coletiva do envelhecimento da população não como um fenômeno exclusivamente brasileiro, mas, global.

Crescentes e necessários são os trabalhos que versam sobre o potencial de envelhecimento individual e na coletividade, da maneira como cada indivíduo deseja envelhecer e as condições de saúde-doença que irão encontrar no decorrer desse processo em todos os níveis a sociedade - visto que a sua heterogeneidade e as forças relacionadas aos determinantes sociais de saúde e as iniquidades sociais, que ainda, perduram no país.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: 5 de outubro de 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm) Acesso em 31 de agosto de 2023

BRASIL. **Decreto n.º 4.227, de 13 de maio de 2002**. Cria o Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos, CNDI, e dá outras providências. Disponível: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2002/decreto-4227-13-maio-2002-452041-publicacaooriginal-1-pe.html>

BRASIL. **Lei n.º 10.741, de 1 de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, 3 dez. 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm) Acesso em 31 de agosto de 2023

BRASIL. **Lei n.º 12.213, de 20 de janeiro de 2010**. Institui o Fundo Nacional do Idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso; e altera a Lei no 9.250, de 26 de dezembro de 1995. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Lei/L12213.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12213.htm) Acesso em 01 de setembro de 23

BRASIL. **Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Lei Orgânica da Assistência Social. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm) Acesso em 01 de setembro de 23

BRASIL. **Lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso,

cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 5 jan. 1994. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/leis/idoso/lei\\_8842.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/leis/idoso/lei_8842.pdf) Acesso em 31 de agosto de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. (2007). **Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em defesa do SUS e de gestão** (Série Pactos pela saúde, v.1). Brasília, DF: Autor. Disponível: [tps://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PactosPelaVida\\_Vol1DiretOperDefesaSUSeGestao.pdf](tps://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PactosPelaVida_Vol1DiretOperDefesaSUSeGestao.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.395, de 10 de dezembro de 1999**. Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso; e determina que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, cujas ações se relacionem com o tema objeto da Política ora aprovada, promovam a elaboração ou a readequação de

seus planos, programas, projetos e atividades na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1999. Disponível em: <https://www2.mppa.mp.br/sistemas/gcsubsites/upload/37/Portaria%20NR%201395-99%20Politica%20Nac%20Saude%20Idoso.pdf> Acesso em 01 de setembro de 23

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprovar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html) Acesso em: 31 de agosto de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 192 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 19) ISBN 85-334-1273-8 1. Saúde do idoso. 2. Serviços de saúde. 3. Sistema Único de Saúde. I. Título. II. Série. NLM WT 31. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_pessoa\\_idosa\\_envelhecimento\\_v12.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual para utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações - Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_utilizacao\\_caderneta\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_utilizacao_caderneta_pessoa_idosa.pdf). Acesso em 06 de setembro de 23

PESSINI, Leo. **Envelhecer com saúde Ecos da II Assembleia Mundial sobre o envelhecimento**. Disponível em: <http://www.vidapastoral.com.br/artigos/bioetica/envelhecer-com-saude-ecos-da-ii-assembleia-mundial-sobre-o-envelhecimento> Acesso em: 31 de agosto de 2023

TORRES, K. R. B. DE O. et al.. **Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 30, n. 1, p. e300113, 2020.



## DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE SEGUNDO O MODELO DAHLGREN E WHITEHEAD

WALKIRIA NASCIMENTO VALADARES DE CAMPOS; MARCIA MARIA MEDEIROS

### RESUMO

A noção de Determinantes Sociais de Saúde (DSS) é um conceito relativamente novo analisados pela Epidemiologia, pelo Planejamento e pelas Ciências Sociais em Saúde. Na área da Saúde Pública refere a um conjunto de acontecimentos, situações, fatos e comportamentos que sofrem impactos diretos, de forma diferente e, muitas vezes injustas, influenciadas por fatores econômicos, sociais, culturais, psicológicos e comportamentais que condicionam a ocorrência de problemas de saúde e seus agravos. Justificativa: Conhecer os DSS por meio do Modelo Dahlgren e Whitehead permite relacionar o processo de envelhecimento através do atravessamento das desigualdades, iniquidades sociais e seus impactos (positivos e negativos) sobre a vida dos indivíduos, segmentos sociais, coletividade, populações e seus territórios. Objetivos: Analisar as relações de causalidade entre os DSS à luz do Modelo Dahlgren e Whitehead e seus impactos nas condições de vida, de saúde e no processo de envelhecimento. Métodos: Trata-se de um estudo de levantamento bibliográfico realizado através de busca na Base de Dados do *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, Google Acadêmico e no Portal sobre os Determinantes Sociais da Saúde. Resultados: Promover a saúde é um processo amplo e desafiador que precisa tocar nas várias dimensões humanas. A aquisição de bons hábitos comportamentais de vida, a prática de atividades físicas, de lazer e dieta saudável atuam com um fator protetor a mais diversas doenças e incapacidades e podem garantir um envelhecimento mais digno e sem comorbidades. Conclusões: A análise dos DSS permite ampliar as intervenções das políticas públicas e de saúde que possam reduzir as desigualdades e iniquidades consideradas injustas e avançar para uma sociedade mais equilibrada.

**Palavras-chave:** Determinantes Sociais da Saúde; Desigualdades Sociais em Saúde; Equidade em Saúde; Políticas Públicas de Saúde; Velhice.

### 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define Determinantes Sociais de Saúde (DSS) como “as circunstâncias nas quais as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem, e envelhecem, e o amplo conjunto de forças e sistemas que moldam as condições da vida cotidiana. Essas forças e sistemas incluem sistemas e políticas econômicas, agendas de desenvolvimento, normas sociais, políticas sociais e sistemas políticos” (DSSBR, 2020).

No Brasil, a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais de Saúde (CNDSS) foi criada em março de 2006, composta por dezesseis personalidades expressivas da comunidade científica, econômica, cultural e empresarial. Sua criação e a própria composição expressam o reconhecimento de que a saúde é um bem público, tem como

referência o conceito de saúde, concebido pela OMS como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Mais adiante, em seus estudos caracteriza Determinantes Sociais de Saúde como:

[...] características socioeconômicas, culturais e ambientais de uma sociedade que influenciam as condições de vida e trabalho de todos os seus integrantes. Habitação, saneamento, ambiente de trabalho, serviços de saúde e de educação, e também a trama de redes sociais e comunitárias são exemplos de determinantes sociais. Os estilos de vida individuais, como hábito de fumar, praticar exercícios e adotar dieta saudável, estão, em parte, também condicionados por DSS como renda, padrões culturais e mensagens publicitárias, entre outros (BRASIL, 2008).

Como se pode ver, existem fatores que interferem no processo saúde-doença e a maneira com eles interagem entre si são indícios investigativos para determinar como os indivíduos e às populações envelhecem. A saúde de uma pessoa idosa só pode ser completamente compreendida quando se consideram os eventos que foram experienciados durante o percurso de sua vida (OMS, 2005).

A OMS aconselha que as Políticas Públicas de Saúde ligadas ao envelhecimento deve levar em consideração os determinantes de saúde ao longo de todo o curso da vida, elenca aspectos pessoais, comportamentais, sociais, econômicos e culturais, além do ambiente físico, acesso a serviços e informação com particular destaque às questões relacionadas ao gênero e as desigualdades sociais (VERAS, 2009).

O Modelo de Dahlgren e Whitehead, de 1991, permanece na atualidade com o mais estudado, didaticamente simples e, esquematiza simbolicamente as tramas e as relações entre os diversos fatores sociais, de saúde individual e coletivas (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Merece destaque especial, a despretensão dos autores em explicar às relações e mediações entre os determinantes sociais da saúde, a gênese das iniquidades sociais, mas, expõe sua existência e cria uma organização em níveis hierárquicos (BRASIL, 2018). Considera em suas sobreposições os fatores não-clínicos que incidem sobre a situação de saúde dos indivíduos, das populações, possibilita inclusive a identificação de entraves e lacunas para intervenções macropolíticas saudáveis que atuem na redução da pobreza e desigualdades sociais (GEIB, 2012).

Figura 1: Modelo de Determinação Social da Saúde (DSS) proposto por Dahlgren e Whitehead (1991).



Fonte: Relatório da CNDSS - As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil. 2008. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas\\_sociais\\_iniquidades.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf)

A CNDSS adotou o como padrão para as orientações e organização das suas atividades e dos seus conteúdos por sua simplicidade (Fig. 1). Os indivíduos estão na base do modelo (camada proximal) com suas características individuais, idade, sexo e fatores genéticos, em geral considerados determinantes não-modificáveis, mas que podem ser enfrentados pelos serviços de saúde (CNDSS, 2008). Os DSS estão organizados em cinco camadas concêntricas de abrangência, desde os determinantes individuais (primeiro nível) até a camada mais distais onde se situam os macrodeterminantes (último nível) e que influenciam às demais camadas (GEIB, 2012).

Na camada imediatamente externa, considerado como a soleira estão os fatores individuais “comportamentos e estilos de vida” vistos como hábitos modificáveis. Expõe as condutas de riscos como os vícios (tabagismo, alcoolismo, drogadição), sedentarismo, dietas alimentares inadequadas, entre outros. Importante reconhecer a preocupação dos autores em “defender” que os comportamentos e os estilos de vida, muitas vezes, não dependem apenas “de escolhas e da responsabilidade dos indivíduos”, mas, consideram os diferentes estratos socioeconômicos da população e de uma combinação de mudanças estruturais (CNDSS, 2008)

Na camada subsequente (intermediária) destaca as “redes comunitária e de apoio”, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sugere que existe gradientes multivariável sobre os indivíduos impostos pela disseminação de informações e propagandas que exerce influência no comportamento tanto para melhor quanto para pior, dá existência de pressões exercidas por pares, dificuldades no acesso a bens e serviços, a informação, espaço de lazer, segurança, entre outros (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

No próximo nível, exibidos os fatores que exerce uma força muito grande sobre todos os outros, porém passíveis de intervenções política sobre as condições materiais e psicossociais. Tem como eixo principal, “as condições de vida e de trabalho” inter-relacionadas como o ambiente de trabalho, acesso à educação e saúde de qualidade, a produção agrícola e disponibilidade de alimentos nutritivos, acesso a água potável e esgoto, serviços sociais de saúde, habitação adequada e desemprego” (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

No último nível (determinantes distais), nomeados de “macrodeterminantes” considerados pontos de enfrentamento das condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais de determinadas regiões, nos cenários locais do país e que devem ser considerar determinantes supranacionais como o processo de globalização (BRASIL, 2018). Importante frisar que, as intervenções nos diversos níveis propostos no Modelo Dahlgren e Whitehead seja suficientemente viáveis, efetivas e sustentáveis, deve ser fundamentada em pilares básicos considerando, o respeito aos princípios da promoção de saúde, a intersetorialidade, a participação social e as evidências científicas (BRASIL, 2018).

## MATERIAIS E MÉTODOS

A realização desta pesquisa se deu como pré-requisito avaliativo da disciplina denominada “Avaliação das Necessidades em Saúde para o Ensino em Saúde” do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* Ensino em Saúde, Mestrado Profissional, da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS). Trata-se de um estudo de levantamento bibliográfico realizado através de busca na Base de Dados *do Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Google Acadêmico e no Portal sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) da Escola Nacional de Saúde Pública.

Para a busca dos artigos foram utilizados, os descritores: “Determinantes Sociais da

Saúde”, “Políticas de Saúde “e “Modelo Dahlgren e Whitehead”. Todo o material foi selecionado e analisado entre os meses de abril e setembro de 2023. Quanto aos critérios de exclusão, foram dispensados os estudos que não responderam à temática.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Organização Mundial de Saúde (2005) afirma que cultura abrange todas às pessoas e populações em nível global, modela a forma de envelhecer e influência nas prescrições sobre o envelhecimento ativo. E, são os valores culturais e as tradições que determinam como uma sociedade encara as pessoas idosas e o processo de envelhecimento. À desinformação, o preconceito e o desrespeito a(s) pessoa(as) idosa(s) somam-se a precariedade de investimentos públicos para atendimento às necessidades específicas desse segmento, até mesmo de recursos humanos, tanto em quantidade quanto em qualidade (VERAS, 2009)

Visto na terceira camada do Modelo Dahlgren e Whitehead, o *capital social*, entendidos como um conjunto das relações de interdependência, solidariedade, confiança, reciprocidade entre pessoas e grupos, quando empobrecido pode ser tão danoso quanto o fumo, a hipertensão arterial, a obesidade e o sedentarismo (GEIB, 2012).

Quanto maior coesão social envolvendo parentes, vizinhos, colegas e a comunidade onde os idosos moram, maior a ampliação dos resultados de saúde e oportunidades (via de mão-dupla), sinalizando que as intervenções conseguem criar laços de solidariedade, cooperação, ambientes de apoio e promoção de vida mais saudáveis e que são importantes em todos os estágios da vida (perspectiva de curso da vida), em contrapartida, o rompimento de laços pessoais, a solidão e interações familiares conflituosas são as maiores fontes de estresse aos indivíduos(OMS, 2005).

No que se refere à educação, os avanços no Brasil são expressivos, o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas do Ministério da Educação (MEC/INEP) a taxa de escolarização líquida cresceu no caso do ensino fundamental para todo o Brasil de 80% em 1980 para 94,3% em 2000 (CNDSS, 2008). Contudo, as diferenças entre os grupos populacionais persistem: as mulheres mantêm taxas inferiores às dos homens; moradores das zonas rurais apresentam taxas inferiores quando comparados a zona urbana; os pobres são menos alfabetizados e a Região Sul, ainda se destaca em relação ao Nordeste (VERAS, 2012).

Os comportamentos e estilos de vida são fortemente influenciados pelos DSS, e atuar neste nível somente com ações sobre os indivíduos sem pensar em mudanças às normas culturais que as influenciam é algo muito difícil, às vezes até se consegue que algum deles mude de comportamento, mas logo substituídos por outros (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007)

A OMS (2005) lança o alerta que os baixos níveis instrucionais e o analfabetismo estão associados a maiores riscos de deficiência e morte durante o processo de envelhecimento. Geib (2012) concorda que as circunstâncias sociais relacionadas a infância pobre predizem circunstâncias pobres na idade adulta e na velhice. E, considera a educação como caminho mais eficaz para sair da posição desconfortável.

As mulheres, no entanto, destacam-se num sistema de sobrepujamento às desigualdades relacionadas ao gênero e encontram nos grupos de convivência um elixir para a solidão, o sedentarismo e a falta de entretenimento, assegurando melhores padrões biológicos e sociais para o envelhecimento saudável (GEIB, 2012). Devido a maior expectativa de vida o número de viúvas é maior em todos os países tornando-as altamente vulneráveis ao isolamento social e a pobreza (OMS, 2005)

A alimentação e nutrição é claramente influenciada por fatores socioeconômicos,

comportamentais e culturais, um dos mais importantes determinantes sociais da saúde, considerado inclusive como um dos fatores modificáveis mais valiosos para o risco de doenças crônicas, incapacitantes e agravos não-transmissíveis (DSSBR, 2008). Os padrões alimentares e de consumo, somadas a redução progressiva de exercícios físicos (sedentarismo), converge para a prevalência do sobrepeso e a obesidade, com maior prevalência nas mulheres (GEIB, 2012).

#### 4 CONCLUSÃO

O processo de envelhecimento costuma ser atravessado por uma série de desfechos relacionados a complexos sistemas sócio-históricos e culturais, dos recursos internos disponíveis como, fatores biológicos e psicológicos e externos relacionados aos fatores socioeconômicos e ambientais ao longo da vida, considerando que a saúde e o adoecer são experiências individuais e subjetivas.

Os determinantes sociais da saúde, no que refere à população brasileira com sessenta anos ou mais relacionam-se à visão estigmatizada da velhice vista na cultura ocidental como sendo algo penoso, diferenciada entre os gêneros, passíveis de situações de desproteção e insegurança, às vulnerabilidades já consolidadas em especial, às mulheres e o grau de dependência dos serviços de educação e saúde existentes.

#### REFERÊNCIAS

BUSS, Paulo Marchiori ; PELLEGRINI FILHO, Alberto. **A saúde e seus determinantes sociais**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 17, n. 1, p. 77–93, 2007.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. Introdução. In: **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, pp. 17-21. ISBN: 978-85-7541-591-7.

GEIB, L. T. C.. **Determinantes sociais da saúde do idoso**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 1, p. 123– 133, jan. 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

VERAS, R.. (2009). **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações**. Revista De Saúde Pública, 43(3), 548–554.



## RECONHECIMENTO DE POTENCIAIS ACIDENTES DOMÉSTICOS ENVOLVENDO IDOSOS

INARA BANDEIRA GUIMARÃES; DAIANE DE CARVALHO BOCCHI; BEATRIZ BARBOSA OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** No conforto de nosso lar é onde passamos grande parte da nossa vida, desde a infância até a fase adulta, é o local que nos abriga e nos acolhe, nos mantendo seguros durante toda a vida. Principalmente na fase da terceira idade, conhecida como a “melhor fase”, passamos grande parte do nosso dia-a-dia no dentro do ambiente doméstico, seja no nosso lar ou em familiares. Portanto, o reconhecimento de potenciais acidentes com em ambientes domésticos é de extrema importância para o idoso. **OBJETIVOS:** Expor a importância do reconhecimento de potenciais acidentes com idosos no ambiente doméstico, de modo. **METODOLOGIA:** Estudo de revisões bibliográficas, realizado no mês de setembro de 2023. Nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foi utilizado os descritores acidente, doméstico e idoso. Foram encontrados vários artigos correlacionados, onde destes foi realizado uma leitura escrupulosa em diversos artigos, onde foram excluídos os que não correspondiam com o objetivo da pesquisa. **RESULTADOS:** Identificar os potenciais acidentes em ambiente doméstico, de modo a minimizar os acidentes domésticos ocorridos com os idosos, deixando assim, o local seguro para ser habitado pelos mesmos, uma vez que as pessoas em terceira idade possuem maiores limitações físicas, perda de reflexo e tomada de decisão. **CONCLUSÃO:** A melhor forma de evitar acidentes é identificando os potenciais de riscos, adequando o ambiente as necessidades, tornando-o assim seguro para o uso, moradia e deslocamento. Visando isso, cabe aos familiares à identificação dos potenciais riscos, adequação de acordo com a demanda especial de cada idoso, tornando o ambiente salubre e seguro.

**Palavras-chave:** Idoso, Acidente, Doméstico, Qualidade de vida, Prevenção.



## COMPREENDENDO OS FATORES DE RISCO PARA DÉFICIT COGNITIVO E DEMÊNCIA EM PESSOAS IDOSAS

JOICE KELLY RAMOS BRAGA; REBECA SILVA RIOS AZEVEDO; RAFAELLA FERNANDES OLIVEIRA NOGUEIRA; MARIANA LOPES RIOS

**INTRODUÇÃO:** O ser humano na medida que envelhece perde reserva funcional dos órgãos, no sistema nervoso conforme o processo de envelhecimento perde-se volume cerebral, diminui a velocidade de processamento cognitivo, bem como o número de neurônios. Esses aspectos influenciam diretamente no aumento do índice de demências e déficit cognitivo, sendo condições debilitantes que interferem na qualidade de vida das pessoas idosas, convívio social e a dinâmica familiar. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão acerca dos fatores de risco para o déficit cognitivo e demências em pessoas idosas no período de 2018 a 2023. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizado um levantamento de artigos indexados, em banco de dados PubMed, foi utilizado os descritores em inglês “insanity” “Cognitive deficit” “Risk fatores”. Utilizando-se os operadores booleanos “AND” e “OR”, foram encontrados 332 resultados. **RESULTADOS:** Os estudos mostram que o aumento do índice de demência e déficit cognitivo se deve por diversos fatores de risco, intrínsecos e extrínsecos do indivíduo. Sendo assim, que alguns contêm maior prevalência como o histórico familiar, hábitos de vida, a baixa educação, doenças cardiovasculares, uso de medicamentos, como também a estimulação cognitiva. Além disso, a literatura evidencia que a alimentação saudável, com o menor consumo de ultraprocessados diminui a incidência dessas patologia, pois ao ter uma dieta rica em gorduras saturadas e açúcares há corroboração para que ocorra o processo inflamatório crônico de baixo grau, portanto gera sobrecarga no sistema imunológico, conseqüentemente a diminuição de estímulos a processos inflamatórios. Ademais, também foi evidenciado que a falta de impulsionamento para a plasticidade neuronal implica diretamente no desenvolvimento dos quadros demenciais em pessoas idosas. **CONCLUSÃO:** Em resumo, as descobertas destacam que os fatores de risco para o déficit cognitivo e as demências são multifacetados, abrangendo desde aspectos intrínsecos, como o histórico familiar e a genética, até fatores extrínsecos, como hábitos de vida, doenças cardiovasculares e uso de medicamentos. A estimulação cognitiva emerge como um elemento crucial na manutenção da saúde cerebral, destacando a necessidade de promover o impulsionamento para a plasticidade cerebral em pessoas idosas.

**Palavras-chave:** Demência, Déficit cognitivo, Pessoa idosa, Fatores de risco, Envelhecimento.



## PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCAIS E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS ASSISTIDOS EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA

ALESSANDRA VIEIRA ROCHA; JOSIANE BRANT ROCHA; RAYSSA MARIA DA SILVA PESSOA; MARIA EDUARDA MAIA DIAS DE SOUSA; LUCIANA COLARES MAIA

**INTRODUÇÃO:** No processo de envelhecimento, o corpo humano sofre alterações fisiológicas consideráveis, sendo necessário que o profissional odontólogo compreenda suas repercussões na saúde bucal do idoso. Incontáveis pessoas idosas apresentam alterações na cavidade bucal em consequência, por exemplo, das manifestações de doenças sistêmicas, deficiências nutricionais ou efeitos colaterais de fármacos. **OBJETIVOS:** Avaliar a prevalência e identificar os fatores associados à lesão bucal em idosos assistidos em um centro de atenção secundária. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, analítico, descritivo e de associação. Uma amostragem probabilística proporcional ao número de idosos assistidos em um serviço de atenção secundária de Montes Claros, Minas Gerais, foi calculada e os dados foram coletados a partir de questionário estruturado, seguido de anamnese clínica da cavidade oral. Foram avaliadas pessoas idosas, direcionadas pela Estratégia Saúde da Família para a atenção especializada. A análise dos dados foi desenvolvida a partir da síntese de estatísticas descritivas, sendo verificado médias, desvio padrão, frequências absolutas e relativas. A análise inferencial foi conduzida por meio testes do Qui-quadrado e exato de Fisher, adotando-se o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Os dados obtidos foram processados por meio do *software Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*, versão 24.0. A pesquisa conta com parecer de Comissão de Ética em Pesquisa de nº 6.101.412/2023. **RESULTADOS:** Foram avaliados 218 idosos, com média de idade de  $73,12 \pm 7,37$  a prevalência de lesão na cavidade bucal foi de 15,1%. A maioria do grupo avaliado era do sexo feminino (76,6%), possuía companheiro (48,2%), cor da pele parda (46,5%), nível fundamental incompleto (34,5%) e residia em casa própria (91,3%). Entre as variáveis estudadas, uso de prótese ( $p = 0,003$ ) mostrou-se associada com o desfecho de lesão bucal. **CONCLUSÃO:** Observou-se uma importante prevalência de lesão na cavidade bucal no grupo avaliado, sendo registrada associação com uso de prótese. Os resultados desta investigação ressaltam que o profissional dentista possui um papel significativo na detecção dos fatores associados às lesões, com o fito de promover intervenções assertivas direcionadas à prevenção de agravos e à preservação da saúde bucal no paciente geriátrico, o que contribui para um envelhecimento bem sucedido.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso, Odontogeriatrics, Patologia bucal, Fatores de risco, Saúde bucal.



## **INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM PESSOAS IDOSAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JOABE MICHAEL BATISTA DOS SANTOS; KAUANY CAMANI TARASTCHUK; ELAINE JANECKO NAVARRO; ROSIBETH DEL CARMEN MUNOZ PALM

**INTRODUÇÃO:** A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma área crítica destinada à internação de pacientes em condições graves de saúde que necessitam de cuidados intensivos e monitoramento constante. Em decorrência dos efeitos adversos dos procedimentos, medicamentos e restrição a mobilidade, esses pacientes podem apresentar complicações, como déficits neuromusculares e cognitivos. Paralelamente, é de extrema importância a inserção do terapeuta ocupacional nesse contexto, pois, irá intervir na reabilitação precoce, de modo a minimizar os efeitos adversos da hospitalização, minimizar a perda da funcionalidade favorecendo o desempenho ocupacional. **OBJETIVO:** Apresentar um relato de experiência de estágio em Terapia Ocupacional em uma UTI de um hospital localizado no sul do Brasil. **RELATO DA EXPERIÊNCIA:** O relato refere-se ao período de 07/08/2023 a 14/09/2023, sobre a prática de estágio supervisionado em Terapia Ocupacional em uma UTI de um hospital de atenção secundária no sul do Brasil, que atende usuários do Sistema Único de Saúde. Os pacientes são predominantemente idosos, encaminhados principalmente pela Central de Leitos, em decorrência de quadros crônicos e/o agudizados de variadas doenças. A atuação do terapeuta ocupacional tem como foco avaliar e intervir, proporcionando estímulos sensoriais, motores e cognitivos, visando prevenir e recuperar a funcionalidade para o desempenho ocupacional, além de utilizar recursos para manejar e prevenir o delirium, minimizar o risco da síndrome do imobilismo, resgatar atividades significativas para auxiliar no enfrentamento da hospitalização, oferecer acolhimento/orientação familiar e implementar ações em cuidados paliativos. **DISCUSSÃO:** Durante a prática profissional é de extrema importância compreender os desafios e complexidades desse contexto, como a condição clínica do paciente, medicamentos utilizados, dispositivos/procedimentos invasivos, e alterações emocionais. Além de compreender o histórico ocupacional, funcionalidade prévia e barreira ambientais para que se possa planejar as intervenções terapêuticas ocupacionais, devemos considerar também, questões relacionadas a mistificação da profissão para a equipe e falta de recursos. **CONCLUSÃO:** Esta experiência nos mostrou a importância do terapeuta ocupacional atuando em uma UTI, especificamente com pessoas idosas, realizando técnicas e aplicando recursos para haver a menor perda funcional e cognitiva possível durante o processo de hospitalização, impactando diretamente no desempenho ocupacional destes pacientes e favorecendo a alta hospitalar.

**Palavras-chave:** Terapia ocupacional, Unidade de terapia intensiva, Desempenho ocupacional, Idosos, Funcionalidade.



## DEPRESSÃO E DEMÊNCIA NA POPULAÇÃO IDOSA: COMPREENDENDO O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

MARIANA LOPES RIOS; RAFAELLA FERNANDES OLIVEIRA NOGUEIRA; REBECA SILVA RIOS AZEVEDO; JOICE KELLY RAMOS

**INTRODUÇÃO:** A relação entre quadros depressivos e demenciais, particularmente a doença de Alzheimer (DA), em idosos é complexa, já que compartilham sintomas e até mesmo neuroimagens semelhantes, por afetarem a memória de curto prazo e a concentração. Essas condições podem coexistir, sendo a depressão tida como fator de risco para quadros demenciais, tornando o diagnóstico diferencial um desafio significativo na prática clínica, sendo crucial para a escolha adequada de tratamento e o acompanhamento profissional necessário. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão acerca dos fatores de diferenciação da demência e depressão em estudos recentes que minimizem a confusão do diagnóstico. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura de artigos indexados no banco de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores em inglês “Dementia”, “Depression”, “Elderly”, “Diagnosis”. Utilizou-se o operador booleano “AND”, resultaram 42 artigos, entre 2018 e 2023. **RESULTADOS:** A persistente depressão, ao afetar pacientes com mais de 60 anos, pode gerar atrofia bilateral do hipocampo, juntamente com lesões pré-frontais. Estudos recentes indicam que os sintomas depressivos não apenas servem como fatores de risco, mas também como sinais precursoras de demência, muitas vezes se manifestando até uma década antes do diagnóstico de demência. Ademais, tanto idosos com depressão quanto pacientes com DA exibem níveis elevados de marcadores inflamatórios como IL-6, IL-8 e TNF. Contudo, na DA, observa-se um aumento na proteína Tau e uma redução na proteína Beta amiloide no líquido cefalorraquidiano (LCR), o que pode ser útil na diferenciação entre demência e distúrbios depressivos em idosos. **CONCLUSÃO:** A depressão e a demência possuem manifestações clínicas sobrepostas, mas etiologias e tratamentos distintos, sendo importante destacar que o uso inadequado de antidepressivos apresenta possível efeito negativo na cognição. Portanto, o diagnóstico diferencial requer acompanhamento clínico cuidadoso com assistência neuropsiquiátrica e, se possível, técnicas de análise de LCR, para identificação de biomarcadores.

**Palavras-chave:** Demência, Depressão, Pessoa idosa, Diagnóstico diferencial, Doença de Alzheimer.



## PERFIL DE CASOS DE SÍFILIS EM PESSOAS IDOSAS NO BRASIL NOS ANOS DE 2012 A 2021

RAFAELLA FERNANDES OLIVEIRA NOGUEIRA; JOICE KELLY RAMOS BRAGA; REBECA SILVA RIOS AZEVEDO; MARIANA LOPES RIOS

**INTRODUÇÃO:** A sífilis é uma doença sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Em pessoas idosas é mais comum a sífilis terciária devido ao fato do não tratamento da sífilis na fase adulta. Porém, ainda hoje, discutir sobre sexo e sexualidade na população idosa é um tabu o que torna essa população mais vulnerável a infecções sexualmente transmissíveis. **OBJETIVO:** Conhecer o perfil de casos de sífilis em pessoas idosas no Brasil nos anos de 2012 a 2021. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado com base em dados Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados foram coletados no mês de setembro de 2023, referentes as notificações registradas de sífilis adquirida de pessoas idosas no Brasil, entre 2012 a 2021. Para construção deste estudo foram utilizados dados do Sistema De Informação De Agravos De Notificação (SINAN), utilizando as seguintes variáveis: região, faixa etária, cor/ raça, sexo, ano, escolaridade, critério e evolução. Os dados foram tabulados e analisados através do Microsoft Office Excel, por meio das frequências relativas e absolutas. Por se tratarem de informações secundárias e de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** Dentre os anos estudados há aumento progressivo de número de notificações de sífilis em idosos, sendo 2018 o ano com maior número de registros (18,6%), a partir de 2020 o número de notificações começou a diminuir expressivamente podendo está relacionado com o déficit de registro das doenças de notificação compulsória devido ao início da pandemia, a região sudeste apresenta o maior número de notificações de sífilis em idosos (55,8%), o perfil de idosos notificados são com faixa etária de 60-64 anos (39,7%), raça/cor branca (42,3%), sexo masculino (60%), escolaridade ignorado/branco (39,7%) seguido de 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental (16,3%), critério diagnóstico laboratorial (69,3%) e evolução da doença ignorada (52%) seguindo de cura (47,6%). **CONCLUSÃO:** Deve-se investir em educação em saúde para a população idosa focando na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis como também realizar a detecção precoce da sífilis através de testes diagnósticos.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso, Idoso, Sífilis, Infecções sexualmente transmissíveis, Assistência integral à saúde.



## AMEAÇAS À VITALIDADE DAS PESSOAS IDOSAS IDENTIFICADAS NA VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JHENIFFER DE ANHAIA PEREZ; CRISTIANE DE MELO AGGIO

### RESUMO

A atenção domiciliar é uma das estratégias de cuidado das equipes de Atenção Primária à Saúde e, além de humanizar a relação entre os usuários e os profissionais de saúde, a visita domiciliar favorece a compreensão dos determinantes sociais da saúde e o cuidado centrado na pessoa idosa. **Objetivo:** Discutir a importância da visita domiciliar na atenção à pessoa idosa a partir de uma vivência. **Relato de Experiência:** visita domiciliar realizada por estudante de graduação em Medicina para casal de idosos que ela acompanhava e que participava de atividades sociais na comunidade, no primeiro semestre de 2023, em data previamente pactuada, com duração de 90 minutos e testes da avaliação geriátrica ampla. **Discussão:** As boas condições de moradia e identificadas seriam fatores de proteção contra quedas e fragilidade para ambos os idosos. Hipertensa e com baixo risco cardiovascular, a idosa apresentou como fatores de proteção do envelhecimento ativo o estilo de vida saudável, a não polifarmácia e o acesso à assistência farmacêutica. Graças à visita domiciliar, pode-se identificar como fator de proteção do idoso o acesso à terapia combinada para hiperplasia prostática benigna, que preveniria a incontinência urinária, bem como os seguintes fatores de risco: sintomas sugestivos de dependência à nicotina e de ansiedade, possivelmente relacionados à fase do ninho vazio que se aproximava. **Conclusão:** O domicílio mostrou-se um ambiente terapêutico propício à avaliação geriatria ampla, mesmo para idosos independentes, permitindo a melhor compreensão dos determinantes sociais de saúde do casal de idosos, a identificação precoce de agravos à saúde, a autogestão das condições crônicas e o desenvolvimento de competências pela estudante de Medicina.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Comportamentos de risco à saúde; Estágios do Ciclo de Vida; Ansiedade; Assistência farmacêutica.

### 1 INTRODUÇÃO

A população idosa se diferencia por características específicas do processo saúde-doença, sendo a capacidade funcional seu principal indicador de saúde. Pessoas idosas apresentam altas taxas de doenças múltiplas e crônicas, desafiando as ações e serviços de saúde quanto à promoção e manutenção da vitalidade das mesmas. (GUSSO, *et al.*, 2019)

Cabe à equipe de saúde a avaliação das necessidades da pessoa idosa, seus familiares e ambiente, bem como o gerenciamento efetivo da sua vitalidade, com intervenções precoces sobre riscos à capacidade funcional, para a manutenção da autonomia e independência, da tomada de decisões baseadas em informações sobre o estilo de vida, do convívio familiar e da qualidade de vida pelo maior tempo possível (FERNANDES;

FRAGOSO, 2005).

Logo, as pessoas idosas requerem cuidados de saúde individualizados e uma relação médico-paciente bastante consolidada, destacando-se a visita domiciliar dentre a carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS).

As visitas domiciliares (VD) são reconhecidas como uma prática de inquestionável importância, tanto na busca ativa, como na promoção da saúde, diagnóstico, acompanhamento recuperação e reabilitação de problemas e agravos à saúde. Atender uma pessoa em sua casa proporciona informações diagnósticas, possibilita intervenções terapêuticas e fortalece o vínculo da relação clínica de uma forma especial e definitiva. (MALAGUTTI, *et al.*, 2012).

A atenção domiciliar às pessoas idosas é uma prática sustentável, fundamental à promoção do envelhecimento ativo e saudável, por isso objetivou-se discutir a importância desta estratégia de cuidado a partir de uma vivência.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relato de experiência, inspirado nas recomendações de Mussi *et al.*, 2021. Tratou-se de uma visita domiciliar, realizada por estudante do quarto ano da graduação em Medicina, de Instituição de Ensino Superior (IES), pública, à pessoa idosa, por ela acompanhada, no primeiro semestre de 2023.

Neste período, a estudante participou de um projeto de extensão universitária, que almejava promover e manter a vitalidade de idosos independentes, que foram indicados ou compuseram a equipe da Pastoral da Pessoa Idosa, de duas paróquias da diocese de um município paranaense de grande porte.

Sob supervisão direta de duas professoras, uma enfermeira e outra psicóloga, pós-graduadas em Desenvolvimento Comunitário, os estudantes de Medicina realizaram atividades educativas, lúdicas e recreativas junto de 40 idosos, sobre cognição, socialização, comportamentos de risco à saúde, indicadores da vigilância alimentar e nutricional, saúde mental e bucal, acuidade visual e auditiva, sexualidade, vacinação e funcionalidade, além dos testes clínicos da avaliação multidimensional da pessoa por eles acompanhada.

Ao longo de oito semanas, cada estudante de Medicina acompanhou uma pessoa idosa e para ela realizou visita domiciliar, previamente agendada, para a realização dos testes da avaliação geriátrica ampla (AGA), que é padrão-ouro para triagem a fragilidade do idoso (MORAES, *et al.*, 2018), bem como a avaliação sócio familiar e identificação das medicações utilizadas.

Este relato versará sobre os destaques da estudante de Medicina sobre a visita domiciliar para um casal de idosos, que ela acompanhou, no projeto de extensão universitária em questão, preservando-se o anonimato dos participantes.

## 3 DISCUSSÃO

Ao visitar o senhor Cravo, 67 anos, e a senhora Rosa, 64 anos, verificou-se que o casal residia em casa própria, de alvenaria, com serviços básicos disponíveis, onde também moravam uma filha e dois netos deles. Não foram identificados riscos de queda no domicílio, que era amplo, limpo, iluminado e arejado, sem adaptações e com quintal extenso, com árvores frutíferas e criações de aves, pássaros e outros animais domésticos.

Estes achados de moradia saudável se assemelham aos de outro estudo, com idosos independentes de município catarinense de grande porte, da mesma faixa etária (ZORTEA, 2019). Como as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham determinam o processo saúde-doença e a qualidade de vida das pessoas, pode-se inferir que as boas

condições de moradia (saneamento, relação morador/cômodo, ambiente físico seguro) e a interação entre as pessoas deste lar seriam fatores de proteção às quedas e da fragilidade (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SÃO PAULO, 2010).

Além da segurança ambiental, com os testes avaliação funcional, observou-se que o casal de idosos preservava o humor, a mobilidade, a comunicação, a independência funcional e a cognição, por isso Cravo e Rosa foram classificados como idosos com baixo risco de vulnerabilidade clínico-funcional, que são elegíveis às intervenções promotoras e mantenedoras da vitalidade e ao acompanhamento rotineiro da APS (MORAES, *et al.*, 2018).

Rosa referiu o diagnóstico médico de hipertensão arterial sistêmica e o uso de Losartana potássica, de 50mg, por duas vezes no dia. Por sua vez, Cravo, relatou possuir hiperplasia prostática benigna e o uso de Mesilato de Doxasazina (2mg) e Finasterida (5mg), ambos com uma ingestão diária.

O bloqueador dos receptores AT1 da Angiotensina II continuamente usado por Rosa é um medicamento disponibilizado pelo SUS, indicado para idosos hígidos com pressão arterial sistêmica igual ou superior a 140 mmHg. O quadro de Rosa contraria o dos idosos paulistas de outro estudo, que frequentavam a Universidade Aberta à Terceira Idade, e que associava dois ou mais fármacos anti-hipertensivos no esquema terapêutico (SANTOS, *et al.*, 2020).

Como esta monoterapia anti-hipertensiva objetiva a proteção cardiovascular, com pequena redução da pressão arterial, supõe-se que o estilo de vida saudável, o baixo risco cardiovascular, a não polifarmácia e o acesso à assistência farmacêutica seriam fatores promotores do envelhecimento ativo para Rosa (BRASIL, 2022; BARROSO, *et al.*, 2020).

As medicações usadas por Cravo também são disponibilizadas pelo SUS e a terapia combinada visa a melhora dos sintomas do trato urinário inferiores moderados ou severos e comprometedores da qualidade de vida, a retenção urinária e a progressão da doença, porém podem causar diminuição da força física, tontura, distúrbios de ejaculação, diminuição da libido e disfunção erétil (SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, 2016).

O perfil de Cravo destoa dos apresentados por usuários de ambulatório de urologia maranhense (AMORIM SANTOS, *et al.*, 2023), seu tratamento medicamentoso favoreceu a prevenção da incontinência urinária, que não é um achado normal da pessoa idosa e que a levaria à imobilidade e ao isolamento da pessoa idosa (MORAES, *et al.*, 2018).

Entretanto, duas situações chamaram atenção em relação ao bem-estar de Cravo. A primeira foi a dependência à nicotina, evidenciada pelas quatro vezes, no intervalo de 90 minutos, que Cravo fumou cigarro, na área externa da casa. Os intervalos de tempo entre um cigarro e outro observados sugeriram sintomas de abstinência da nicotina e que a média diária do consumo de cigarro seria superior à referida, de dez unidades por dia.

A visita domiciliar acrescentou informações à abordagem básica sobre o uso de tabaco, sendo o nível de consumo e a evitação dos sintomas da abstinência fisiológica, entre os cigarros usados, sugestivos de dependência à nicotina e de negação deste comportamento de risco à saúde, ou seja, estágio de pré-contemplação para a mudança de comportamento (BRASIL, 2020).

Além de avaliar o grau de dependência da nicótica, seria importante informar Cravo que a nicotina tem forte associação com a incontinência urinária, entre outros problemas de saúde, que seriam evitados com a redução ou abandono do tabagismo, mostrando-se disponível para ajudá-lo na mudança deste comportamento, caso deseje, incluindo-se a abordagem sobre o tabagismo nos seus atendimentos futuros (BIENTINESI, *et al.*, 2012; BRASIL, 2020).

A segunda situação destacada foi em relação ao humor de Cravo. Previamente, a depressão foi descartada na triagem inicial, com a versão abreviada da Escala de Depressão

Geriátrica. Mas, durante a visita, observou-se que Cravo estava inquieto, com respiração levemente ofegante, em repouso, e recusou alimentos do café da tarde servido, citando repetidamente sua preocupação com mudança da filha e neto para outro bairro.

A visita familiar também permitiu a identificação das repercussões da mudança no ciclo de vida familiar no humor de Cravo. A saída da filha e dos netos caracteriza o quinto estágio do processo familiar e retorno à díade do casal pode ser estressante aos idosos, que passarão a administrar sozinhos as situações cotidianas, especialmente a nova função do casamento, livre da função de cuidar dos filhos (CARTER; MCGOLDRICK, 1995).

Na fase do ninho vazio os idosos podem se sentir ociosos, saudosistas, solitários e tristes, particularmente se suas famílias são disfuncionais, que podem reviver problemas não resolvidos nos estágios anteriores, intensificando o sentimento de perda e de vazio emocional. Além da triagem da depressão a visita domiciliar favoreceu a detecção precoce dos sintomas de ansiedade, que são intensos na população idosa brasileira e muitas vezes desvalorizados pelos profissionais de saúde e idosos, que não costuma procurar por cuidados de saúde durante o a fase do ninho vazio (BELLORA, *et al.*, 2021; PEREIRA, *et al.*, 2019).

Passadas três semanas da visita relatada, Rosa informou à estudante de Medicina que Cravo havia sido atendido pelo médico da unidade básica de saúde e que os sintomas ansiosos identificados tinham reduziram após início do uso de Cloridrato de Amitriptilina (25 mg), duas vezes ao dia. Segundo ela, a visita domiciliar ajudou o casal a conversar sobre os sentimentos da fase do ninho vazio, a buscar cuidados de saúde e a participar de atividades sociais, como o próprio projeto de extensão universitária.

#### 4 CONCLUSÃO

O presente relato ratificou que a visita domiciliar é uma ferramenta adequada ao acompanhamento da pessoa idosa, inclusive as independentes, para a identificação de fatores de risco e de proteção e de agravos à saúde que poderiam ser banalizados ou tardiamente diagnosticados, embora sejam essenciais ao cuidado centrado na pessoa. O domicílio mostrou-se um ambiente de cuidado favorável à AGA, permitindo a melhor identificação dos comportamentos de risco à saúde modificáveis e do sofrimento relativo às situações estressantes da vida familiar, que ameaçavam a vitalidade do casal de idosos, além do apoio à autogestão das condições crônicas de saúde, com o reconhecimento precoce de sintomas e utilização oportuna do serviço de saúde.

Adicionalmente, esta experiência de ensino na comunidade favoreceu o aprendizado da atenção domiciliar e de competências básicas de geriatria e gerontologia pelo futuro médico generalista.

#### REFERÊNCIAS

AMORIM SANTOS, M. *et al.* Prevalência de sintomas do trato urinário inferior relacionados à hiperplasia prostática benigna em um ambulatório de urologia no sul do estado do Maranhão. *Rev. Bras. Multidisciplinar*, v. 26, n. 1, p. 3-13, 2023.

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arq. Bras. Cardiol.*, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.

BELLORA, R. M. *et al.* Transtornos de Ansiedade em Idosos. *PAJAR*, Porto Alegre, v. 9, | e-40528, p. 1-9, jan. - dez. 2021.

BIENTINESI, R. *et al.* Lifestyle in urology: benign diseases. **Urologia Journal**, v. 88, n. 3, p. 163-174, 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Conjunta nº 10, de 16 de abril de 2020. Aprova o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do tabagismo. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 24 abr. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Rename 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 181 p.

FERNANDES, M. G. M.; FRAGOSO, K. M. **Atendimento domiciliário ao idoso na Atenção Primária à Saúde**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2005.

GUSSO, G. *et al.* **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388 p.

CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar**. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 510 p.

MALAGUTTI, W. *et al.* **Assistência Domiciliar: atualidades da assistência de enfermagem**. 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2012.

MORAES, E. N. *et al.* **Avaliação Multidimensional do Idoso**. Curitiba: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, 2018. 118 p. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultiddoidoso\\_2018\\_atualiz.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultiddoidoso_2018_atualiz.pdf). Acesso: 18 set. 2023.

MUSSI, R. F. F. *et al.* Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práx. Educ.**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, out. 2021.

PEREIRA, M. M. B. S. *et al.* A pessoa idosa e a síndrome do ninho vazio. *In*: VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, Campina Grande, 2019. Anais do VI CIEH, Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/53061>. Acesso em: 18 set. 2023.

SANTOS, A. N. M. DOS. *et al.* Cardiometabolic diseases and active aging: polypharmacy in control. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, n. 2, p. e20180324, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. **Hiperplasia Prostática Benigna: tratamento**. São Paulo: Associação Médica Brasileira, 2016.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SÃO PAULO. **Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice**. São Paulo: Centro de produção e divulgação científica da

Secretaria de Estado da Saúde, 2010. 64 p. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_prevencao\\_quedas\\_velhice.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_prevencao_quedas_velhice.pdf).

Acesso: 18 set. 2023.

**ZORTEA, J. M. A capacidade funcional e os determinantes sociais da saúde do idoso em um município do Oeste Catarinense.** 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, 2019.



## A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DELIRIUM NA PESSOA IDOSA

REBECA SILVA RIOS AZEVEDO; JOICE KELLY RAMOS BRAGA; RAFAELLA FERNANDES OLIVEIRA NOGUEIRA; MARIANA LOPES RIOS

**INTRODUÇÃO:** O delirium é uma síndrome neuropsiquiátrica orgânica, que acomete principalmente pacientes idosos, sendo caracterizada por um transtorno agudo de déficit de atenção e cognição com curso flutuante. A duração desse estado confusional agudo é variável e sua gravidade varia de formas leves a graves. Seu diagnóstico muitas vezes é confundido com demência e isso repercute no aumento da taxa de hospitalização e morbimortalidade da população geriátrica. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão acerca da importância do diagnóstico diferencial através dos sinais e sintomas de delirium na população idosa, para que sejam aplicados o manejo terapêutico correto e contribua para redução dos vieses de confusão da doença. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em 21 artigos entre os anos de 2018 e 2022 indexados no banco de dados PubMed e SciELO. Para isso, foram utilizados os descritores em inglês “Delirium”, “Population”, “Elderly”, “Diagnosis”. **RESULTADOS:** Todos os estudos apontaram a necessidade da aplicação minuciosa dos critérios diferenciais de delirium no manejo clínico do paciente idoso acometido, tais como, a análise do quadro clínico típico de delirium, como início agudo, déficit cognitivo, de percepção, com alterações psicomotoras e no ciclo sono-vigília, distúrbios emocionais e alterações do nível de consciência hipoativo ou hiperativo. Além disso, por ser uma doença de origem multifatorial e a falta de conhecimento sobre as causas mais comuns de delirium, essa síndrome é em grande parte dos casos uma complicação iatrogênica. **CONCLUSÃO:** Isto posto, a falta de reconhecimento desse estado confusional agudo na população idosa pelos profissionais de saúde contribui para alta taxa de subdiagnóstico, negligência e morbimortalidade desses pacientes. Portanto, deve-se conhecer as características da doença, principalmente no que se refere ao seu início súbito, com uma anamnese completa e exame físico, correlacionando com as possíveis doenças associadas a essa síndrome, e por fim, a utilização de exames complementares como os de imagem e laboratório para auxiliar no diagnóstico de delirium.

**Palavras-chave:** Delirium, População, Diagnóstico, Síndrome, Idoso.



## CUIDADO NUTRICIONAL DO IDOSO EM AMBIENTE HOSPIATALAR

RAFAELLE DIAS GABBAY; ROBERTA TORRES DO COUTO

**INTRODUÇÃO:** No ambiente hospitalar o cuidado nutricional da pessoa idosa envolve identificar de forma precoce a existência de risco nutricional, realizar avaliação nutricional corretamente, conscientizá-la sobre sua situação de saúde e adotar hábitos alimentares saudáveis. **OBJETIVOS:** Relatar as etapas envolvidas no cuidado nutricional do paciente idoso em ambiente hospitalar de acordo com as experiências vivenciadas durante a Residência Multiprofissional em Saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A residência multiprofissional em saúde é muito importante pois permite diversas experiências como a vivência da prática profissional em ambiente hospitalar. O cuidado da pessoa idosa nesse ambiente é um desafio já que algumas etapas são pré-requisito para a elaboração de um plano alimentar eficiente com o objetivo de contribuir para o tratamento e melhor recuperação desse paciente. **DISCUSSÃO:** Uma das primeiras etapas no cuidado nutricional da pessoa idosa é a identificação do risco nutricional, realizada através da ferramenta de Triagem de Risco Nutricional (NRS-2002), em até 24 horas após a admissão hospitalar, seguida da avaliação nutricional para realizar o diagnóstico nutricional. Em relação à antropometria, um dos desafios estava relacionado ao fato de alguns pacientes se encontrarem impossibilitados de deixar o leito devido às condições clínicas dificultando o acesso à balança e ao estadiômetro. Desse modo, o peso e a estatura eram estimados através de fórmulas específicas para este fim. Além disso, sabe-se que existe certa dificuldade para a realização da intervenção dietética no idoso, uma vez que seus hábitos alimentares já se encontram muito arraigados. Durante o tempo de permanência no hospital, constantemente eram destacadas informações para conscientizar o idoso sobre a importância de manter hábitos alimentares saudáveis, por meio de palestras, oficinas ou visitas diárias ao leito já que o consumo de temperos industrializados, frituras, embutidos e excesso de bebidas açucaradas muitas vezes faziam parte do cotidiano desses pacientes. **CONCLUSÃO:** Apesar dos desafios encontrados durante o cuidado nutricional vivenciado na prática clínica hospitalar, é importante realizar a identificação do risco nutricional de forma precoce, realizar a avaliação nutricional corretamente e orientar o paciente sobre a mudança do estilo de vida para prevenir complicações clínicas e/ou recuperar o estado nutricional do paciente idoso.

**Palavras-chave:** Idoso, Cuidado nutricional, Ambiente hospitalar, Saúde, Nutrição.



## **LOMBALGIA CRÔNICA E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM UM GRUPO DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO HU UFJF/EBSERH**

BRENDA SANTOS FONTES; GLÁUCIA CÓPIO VIEIRA; MARIA PRISCILA WERMELINGER ÁVILA

**INTRODUÇÃO:** A lombalgia é uma das condições mais comuns na saúde pública, sendo definida como qualquer dor entre as últimas costelas e a região glútea inferior, com ou sem dor nos membros inferiores. A prevalência de lombalgia em idosos brasileiros é de cerca de 25%, provocando restrições na mobilidade, perdas proprioceptivas, enfraquecimento de membros inferiores e tronco, além de também ter um impacto negativo diretamente no equilíbrio. Dessa forma, o tratamento fisioterapêutico busca abordar, principalmente, a independência funcional do idoso, através de métodos e exercícios que auxiliem na melhora da flexibilidade, fortalecimento muscular, equilíbrio, consciência corporal e dor. **OBJETIVOS:** O presente trabalho é um relato de experiência no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU UFJF/EBSERH) com pacientes do Ambulatório de Fisioterapia Gerontológica no grupo de exercícios e educação para lombalgia para idosos. **METODOLOGIA:** Cinco pacientes foram selecionados para participação no grupo, com média de idade de 62 anos e histórico de lombalgia crônica, três compareceram (duas mulheres e um homem) já na semana posterior à avaliação inicial. O grupo abrangeu: exercícios para auxiliar na melhora da flexibilidade, fortalecimento muscular, equilíbrio, consciência corporal e dor; discussão e esclarecimento de dúvidas acerca dos temas trazidos pelos pacientes; e a criação de uma cartilha educativa. **RESULTADOS:** Foram realizadas 12 sessões, a avaliação inicial e final. Os pacientes relataram uma melhora na autopercepção da funcionalidade, equilíbrio e intensidade da dor, sendo estas variáveis também mensuradas através da avaliação inicial e final. **CONCLUSÃO:** A lombalgia é uma condição com grande prevalência especialmente os idosos, onde sua influência negativa não pode ser subestimada. Esse relato de experiência destaca a importância de programas de exercícios e educação para pacientes idosos com lombalgia na promoção da independência funcional, alívio da dor, melhora da flexibilidade, fortalecimento muscular e equilíbrio, contribuindo para uma melhor qualidade de vida na terceira idade. Logo, esse tipo de abordagem e tratamento, se mostra viável e valiosa para combater os desafios associados à lombalgia em idosos e promover um envelhecimento mais saudável e ativo.

**Palavras-chave:** Reabilitação, Lombalgia, Idoso, Fisioterapia, Independência funcional.



## **PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, EPIDEMIOLÓGICO E CUIDADOS BÁSICOS DA VIDA DIÁRIA DE IDOSOS RESIDENTES EM UMA ILPI: PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE A ESSES PACIENTES**

MARISA LIMA DOS SANTOS; TALITA DE OLIVEIRA SILVA; ISMELINDA MARIA DINIZ MENDES SOUZA

### **RESUMO**

Tendo em vista o aumento do envelhecimento populacional e a demanda cada vez maior por instituições de longa permanência, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil sociodemográfico, epidemiológico e cuidados básicos da vida diária de idosos residentes em uma ILPI no município de Araguari-MG, e concomitante a atuação da enfermagem na prestação de cuidados a eles. Trata-se de uma pesquisa de campo com corte transversal, descritiva e analítica, com abordagem quantitativa dos dados. A população foi composta por 47 residentes. A coleta de dados se deu pela aplicação da escala de atividades de vida diária, índice KATZ. Além da escala a coleta de dados se deu pela leitura de prontuários individuais. Foi analisado na pesquisa, sexo, idade, naturalidade, estado civil, motivo de internação, diagnóstico, materiais utilizados na assistência de enfermagem, entre outros. Participaram deste estudo 47 (100%) residentes, dentre os quais a sua maioria (57,1%) são mulheres, com idades acima de 70 anos (62,1%), solteiros (85,1%) naturais de outros municípios (53,1%). Em sua totalidade foram institucionalizados em decorrência de vínculos familiares fragilizados. Quanto à frequência das doenças encontradas foi observado que grande parte dos idosos possui algum tipo de sofrimento mental dentre eles demências como Alzheimer e esquizofrenia, além de um alto percentual de hipertensão arterial sistêmica. Quanto a avaliação da dependência ou independência para as atividades básicas da vida diária, foi identificado que a maioria dos idosos 78,8% conseguem se alimentar sem ajuda, 46,8% são totalmente dependentes para uso do vaso sanitário, 57,4% são totalmente dependentes para higiene pessoal, 72,3% não conseguem caminhar próximo de casa, 40,4% são totalmente dependentes para deitar-se e levantar-se da cama 63,8% não conseguem tomar banho. Acerca do papel da enfermagem, com base nos dados é notório a importância do enfermeiro dentro desses estabelecimentos, pois garante ao paciente um cuidado adequado, acolhedor, humanizado e integral.

**Palavras-chave:** Instituição de Longa Permanência para Idosos; perfil de idosos; assistência de enfermagem

### **1 INTRODUÇÃO**

O Brasil está passando em termos demográficos por um período de grandes transformações que terão um peso importante para a situação econômica e social do país nas próximas décadas. Após sucessivos anos de crescimento populacional, o país vem registrando quedas acentuadas da natalidade, o que determina um ritmo cada vez menor de aumento do contingente populacional. A redução do número de nascimentos vem

acompanhada pela queda da mortalidade, esses dois componentes juntos intensificam o processo de Envelhecimento

Populacional. Com mais pessoas alcançando idades mais elevadas, uma série de mudanças são observadas como a Transição Epidemiológica, passando a mortalidade a predominar entre os mais velhos e as principais causas de morte passara serem as doenças típicas do envelhecimento. (OLIVEIRA, ANDERSON, 2019).

Assim, com o aumento do número de idosos e as dificuldades em oferecer cuidados adequados devido à menor disponibilidade de um familiar, bem como, de encontrar um cuidador que possa prestar os cuidados necessários dentro de seus lares, tem-se observado um grande número de idosos institucionalizados, e uma procura cada vez maior por Instituições de Longa Permanência para Idosos. (ALENCAR et al., 2012; KUCHEMANN, 2012).

Ressalta-se também que além da diminuição da disponibilidade de cuidados por parte da família e cuidadores, outros fatores de risco podem ser considerados para a institucionalização do idoso como: o déficit na realização das Atividades da Vida Diária (AVD), básicas, como a locomoção, alimentação e também a higienização; a idade avançada; idosos com fragilidades e incapacidades; domicílios com espaço físico pequeno e sem estrutura para a prevenção de quedas; a violência contra o idoso; o abandono familiar; a falta de condições financeiras para cuidar; assim como a deficiência de serviços de apoio social e de saúde (CAMARANO, 2002; ROSA et al., 2011; FERREIRA et al., 2014).

Durante os estágios da faculdade em ILPis, acompanhamos a vivência dos idosos. Com a isso, surgiu o interesse em conhecer o perfil sociodemográfico, epidemiológico e cuidados básicos de vida diária de cada um. Além disso, discutir sobre papel do enfermeiro frente a assistência, que como podemos perceber tem papel primordial na promoção, proteção e reabilitação desses pacientes.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo com corte transversal, descritiva e analítica, com abordagem quantitativa dos dados. A coleta de dados ocorreu entre maio e julho de 2023. Os encontros sucederam aos sábados, em tempo médio de 2 horas por dia. A população do estudo foi composta por 47 pacientes residentes na instituição de longa permanência, comunidade São Vicente de Paulo, que possui caráter filantrópico, localizada no município de Araguari MG.

A coleta de dados se deu pela leitura e análise documental dos prontuários e instrumentos utilizados na SAE pela enfermagem e equipe, disponibilizados após agendamento prévio, data e horário propício, sem prejuízo no exercício das atividades institucionais. Além disso foi utilizado a escala de atividades de vida diária, índice KATZ como base para avaliação da dependência ou independência para as atividades básicas da vida diária, ela é uma ferramenta utilizada na área da saúde para avaliar o grau de independência funcional de uma pessoa para a realização das atividades básicas da vida diária. São avaliados nessa escala seis itens: alimentar-se, usar o vaso sanitário, realizar higiene pessoal, caminhar próximo de sua casa e tomar banho. As respostas são classificadas com 2 pontos quando independente, 1 quando as realiza com alguma ajuda e 0 quando não consegue fazer. O resultado possui 4 classificações, até 21 pontos total independência, até 8 pontos dependência parcial, até 4 pontos dependência importante, 0 pontos dependência total.

As pesquisadoras desenvolveram a pesquisa de acordo com a resolução 466/2012 do conselho nacional de saúde. Foi assinado pelos envolvidos na pesquisa o termo de consentimento livre e esclarecido. Além disso o responsável pela instituição assinou a declaração de instituição coparticipante. Vale ressaltar que foi mantido todo sigilo ético dos

dados envolvendo os pacientes e não trouxe nenhum risco a eles.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 47 (100%) residentes, dentre os quais a sua maioria (57,1%) são mulheres, com idades acima de 70 anos (62,1%), solteiros (85,1%) naturais de outros municípios (53,1%). Em sua totalidade foram institucionalizados em decorrência de vínculos familiares fragilizados.

Este estudo verificou que entre os 47 idosos avaliados, a distribuição em relação ao sexo foi encontrada o predomínio do sexo feminino com 57,1%. Tal resultado corrobora com os achados do estudo de Pavan, et al. (2018), realizado em uma ILPI do Rio Grande do Sul, o percentual da população feminina nas ILPI é muito superior ao número de homens, eles verificaram que dos 110 idosos residentes na instituição, 80% eram do sexo feminino. Este predomínio feminino é em geral explicado pelo fato de as mulheres viverem mais que os homens, logo têm maior possibilidade de vivenciar doenças e incapacidades; e ainda por serem em maior número. Além disso, as mulheres idosas experimentam uma probabilidade maior de ficarem viúvas e em situações socioeconômicas desvantajosas (ALENCAR et al., 2012).

Este estudo demonstrou que as idades mais prevalentes entre os idosos institucionalizados estão acima de 70 anos. Existem várias razões pelas quais essa faixa etária é mais prevalente em lares de idosos ou instituições semelhantes, entre elas, o aumento da expectativa de vida, que tem sido incrementada nas últimas décadas, o que reflete uma tendência mundial. Vários estudos como Princeet al., (2013); .Vieria; Bruno, Luis (2022), sinalizam essa tendência ao passo que descrevem que em todo o mundo, considerando os idosos acima de 80 anos, estima-se um número aproximado de 426 milhões em 2020, saltando para 881 milhões em 2030 Com relação aos idosos dependentes, estima-se o aumento de 350 milhões, em 2010, para 488 milhões, em 2030. Essa projeção coloca uma representação maior dessa faixa etária em instituições de cuidados para idosos.

Quanto ao perfil epidemiológico, 1 idoso não possui nenhuma doença, 15 possuem uma, 16 possuem duas, 9 possuem três, 3 possuem quatro e 3 possuem cinco ou mais doenças. Quanto à frequência das doenças encontradas foi observado que grande parte dos idosos possui algum tipo de sofrimento mental dentre eles demências como alzheimer e esquizofrenia, além de um alto percentual de hipertensão arterial sistêmica.

Os transtornos mentais e as incapacidades por eles geradas desencadeiam relações de dependência entre o idoso acometido e o seu cuidador. Especialmente quando o cuidado é prestado no âmbito domiciliar por um familiar ou pessoa próxima, muitas vezes, sem o devido preparo teórico/ técnico, sem qualquer tipo de contrato, definição de jornada e/ou remuneração para esse fim, caracterizando, assim, o cuidado informal. Tal cuidado é visto como um duplo fardo. A sensação de impotência ou insegurança somada à sobrecarga física e emocional desses cuidadores, à falta de espaço ou de infraestrutura do domicílio, bem como à de outros recursos fazem crescer a demanda pela institucionalização dos idosos, uma vez que muitas famílias a consideram como uma alternativa viável para garantir segurança e cuidados adequados aos idosos com transtornos mentais (MARTINS; GOMES, 2020).

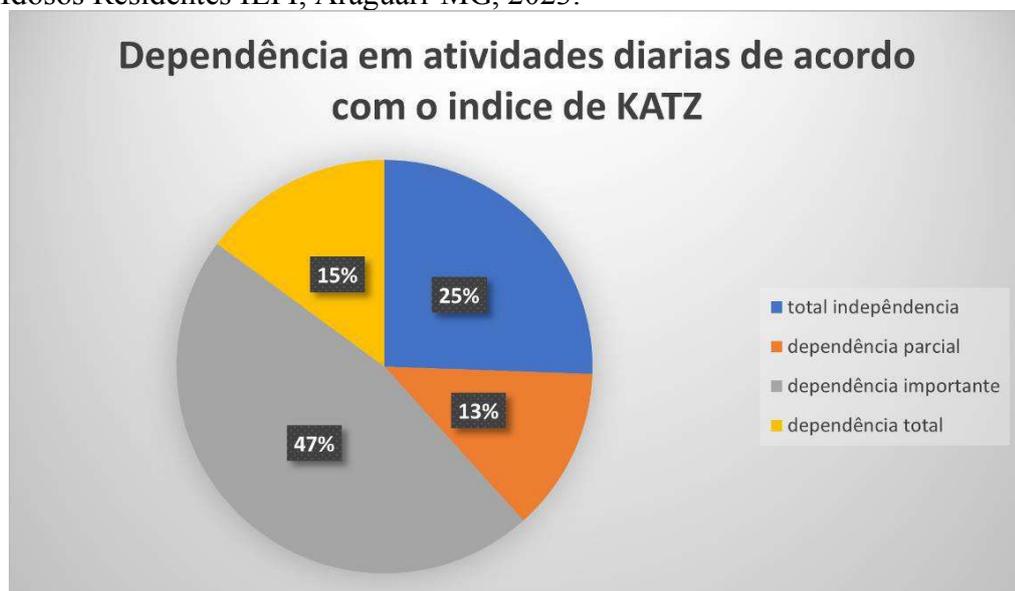
Dentre as patologias mais evidenciadas neste estudo está a hipertensão arterial sistêmica HAS que ocupa o 2º lugar com 49,1%. Com o aumento da expectativa de vida em todo o mundo observou se uma maior incidência e prevalência de certas doenças, particularmente as doenças cardiovasculares. No Brasil, as doenças cardiovasculares são responsáveis por mais de 250.000 mortes por ano, a HAS participa de quase metade delas (MIRANDA et al., 2002).

Um dos fatores que levam a essa condição é a modificação no perfil da população

brasileira em relação ao estilo de vida, como hábitos alimentares, aumento progressivo da prevalência de sobrepeso ou obesidade da população, adicionado, ainda, à baixa adesão a realização de atividade física, o que contribui para o delineamento desse quadro. Tanto fatores ambientais como genéticos podem contribuir para as variações regionais e raciais da pressão arterial, bem como na prevalência da hipertensão. Estudos indicam que sociedades que passam por mudanças de locais como de um local menos industrializado para um mais industrializado, refletem numa profunda contribuição ambiental para o aumento da pressão arterial (MA(MAGRINI; J., 2011).

Quanto ao grau de dependência ou independência para a realização de atividades básicas da vida diária, a maioria dos idosos apresentam dependência importante o que corresponde a 47%. Dados demonstrados no Gráfico 1.

**Gráfico 1-** Classificação do Grau de Dependência em Atividades Básicas da Vida Diária, Idosos Residentes ILPI, Araguari-MG, 2023.



**Fonte:** Dados coletados pelas autoras

Quanto a avaliação da dependência ou independência para as atividades básicas da vida diária, foi identificado que a maioria dos idosos (78,8%) conseguem se alimentar sem ajuda, (46,8%) são totalmente dependentes para uso do vaso sanitário, (57,4%) são totalmente dependentes para higiene pessoal, (72,3%) não conseguem caminhar próximo de casa, (40,4%) são totalmente dependentes para deitar-se e levantar-se da cama (63,8%) não conseguem tomar banho.

O fato de grande parte dos idosos apresentar dependência importante nas suas atividades de vida diária, denota a importância da elaboração de forma individualizada de plano de cuidados que leve em consideração as necessidades específicas e a condição de saúde da pessoa idosa. Com aplicação do índice de KATZ é possível verificar qual a principal necessidade dele e intervir diante dela (DUARTE; ANDRADE; LEBRÃO, 2007).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta indispensável da assistência de enfermagem pois promove individualização do cuidado. Cada residente possui necessidades e características únicas, a SAE permite que os profissionais de enfermagem avaliem, planejem e implementem medidas tomadas para atender às necessidades individuais

de cada residente. Isso resulta em cuidados personalizados e mais eficazes, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida dos residentes (OLIVEIRA et al., 2019)

Além da qualidade no cuidado, a SAE promove melhoria da comunicação, pois é realizada de forma clara e precisa em todas as etapas do processo de cuidado. Isso facilita a comunicação entre os membros da equipe de enfermagem, permitindo a troca de informações relevantes sobre o estado de saúde dos residentes, intervenções realizadas e resultados obtidos. Uma comunicação eficaz contribui para uma melhor coordenação do cuidado e evita erros ou omissões (OLIVEIRA et al., 2019)

Por meio da análise dos prontuários verificamos alguns instrumentos utilizados pela equipe de saúde e de enfermagem, como mapa de monitorização de sinais vitais, cada residente possui uma folha individual. O registro dos valores encontrados é feito duas vezes ao dia. A Curva glicêmica, para pacientes que possuem Diabetes Mellitus e fazem uso de insulina NPH e regular, cuja verificação é realizada três vezes ao dia. Registro de mudança de decúbito, para as pacientes acamadas, as quais ocorrem de 2 em duas horas, com o objetivo de prevenir úlceras por pressão. A enfermagem atua diretamente nos cuidados, tanto no tratamento quanto na prevenção. Através dos relatórios pode se observar vários registros de procedimentos realizados em prol da evolução de melhora para os residentes que possuem algum tipo de ferida, além da realização de cuidados básicos da vida diária.

A instituição possui um modelo personalizado que mostra um estado geral do paciente ao decorrer do dia e da noite. Nele é possível identificar necessidades básicas atendidas, e possíveis intercorrências. Além de informações acerca de hábitos alimentares, eliminações, sono e repouso, mudança de humor, exame físico, relacionando a novas feridas e fraturas, consultas médicas e sinais vitais. Com esse instrumento é possível realizar uma parte importante da SAE que é a coleta de dados e iniciar um plano de cuidados através dos achados.

Para finalizar os instrumentos utilizados na assistência de enfermagem, a instituição faz uso de um caderno de relatório diurno e noturno. Nele é feito o relato dos procedimentos realizados 24 horas por dia por toda equipe multidisciplinar da instituição, cuidador, enfermeiro, nutricionista, técnico enfermagem. São realizadas anotações acerca de medicação, alimentação, banho, troca de fraldas, curativos, entre outros cuidados prestados, além de intercorrências.

Os Registros de Enfermagem podem ser definidos como “documentação de apoio, onde são coletadas todas as informações sobre a atividade de enfermagem referente a uma pessoa em particular e sobre sua avaliação, o tratamento recebido e a evolução”. Além de servir como um registro documental, podem ser usados ainda em benefício da instituição, na defesa contra uma ação legal e em um sistema de avaliação para a gestão dos cuidados de enfermagem (SEVA- LLOR et al., 2015).

#### **4 CONCLUSÃO**

Este estudo demonstrou que os idosos residentes de uma ILPI de Araguari MG, são predominantes mulheres, com idades maiores de 70 anos, portadores de múltiplas comorbidades, que possuem algum grau de dependência na maioria das atividades básicas da vida diária e foram institucionalizados por fragilidade de vínculos familiares. Essas características ressaltam a importância do enfermeiro na equipe de assistência dentro desses estabelecimentos, pois garante ao residente um cuidado adequado, acolhedor, humanizado e integral. Por fim, é fundamental ressaltar a necessidade de investimentos na capacitação dos profissionais de enfermagem que atuam em instituições de longa permanência. O aprimoramento contínuo de suas habilidades técnicas e emocionais é fundamental para o exercício de uma assistência de qualidade e para a promoção de uma cultura de cuidado

centrada no residente. Tendo em vista o mercado que se mostra bastante caloroso no futuro dessa atuação

### **REFERÊNCIAS**

ALENCAR, M. A. et al. **Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência Profile of elderly living in a long-term care institution.** [s.l: s.n.].

MAGRINI, D. W.; J., G. M. **Hipertensão arterial : principais fatores de risco modificáveis na estratégia saúde da família Hipertensión arterial : principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia.** [s.l: s.n.].

MARTINS, G. A.; GOMES, L. C. **O cuidado ao idoso com transtorno mental em uma instituição de longa permanência no Sudoeste de Minas Gerais: relatos de cuidadores e equipe de enfermagem.** [s.l: s.n.].

MIRANDA, R. D. et al. Hipertensão arterial no idoso : peculiaridades na fisiopatologia , no diagnóstico e no tratamento. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 9, n. 3, p. 293–300, 2002.

OLIVEIRA, M. R. DE et al. **Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing.** [s.l: s.n.].

SEVA-LLOR, A. M. et al. **Relatório de enfermagem no hospital.** [s.l: s.n.].



## SÍNDROME PÓS COVID E AS SEQUELAS DEIXADAS PELO SARS-COV-2 PRINCIPALMENTE NA POPULAÇÃO IDOSA

FRANCINE RAQUEL SILVA QUEIROZ

**Introdução:** Até pouco tempo o vírus do covid-19 assolou a população mundial, de forma que muitos acometidos permaneceram sequelados e com alterações musculoesqueléticas, desse modo, grupos de riscos estavam mais propensos a desenvolverem alterações em sua fisiologia, como é o caso do grupo de idosos, foi pensando nesse grupo específico que este trabalho foi desenvolvido. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura acerca da síndrome pós COVID e o impacto nas pessoas acometidas e na sua qualidade de vida. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, em que foram realizadas buscas na literatura com os seguintes descritores: COVID-19, SARS-CoV-2 e sequelas pós-COVID-19, a fim de analisar quais atendiam o tema proposto. **Resultado:** A síndrome pós COVID requer uma atenção especial, pois ela afeta a qualidade de vida das pessoas acometidas sendo que essas sequelas podem persistir por tempo indeterminado. Entre os sintomas mais frequentes observados com base nos relatos dos pacientes encontrados nos artigos pesquisados estão: perda de olfato e paladar, dores musculares e nas articulações, fadiga, taquicardia, hipertensão ou hipotensão sem causa determinada, ansiedade, depressão, dispneia entre outros, mas não se sabe afirmar exatamente por que ocorrem essas complicações e por quanto tempo irão persistir e suas consequências a médio e longo prazos. Mediante todas as informações expostas, a reabilitação é primordial para recuperação dos déficits físicos, funcionais e mentais sendo oferecido por meio de uma equipe multidisciplinar melhorando a QV das pessoas que apresentam as sequelas. A constante produção científica e apoio da comunidade acadêmica sobre temáticas referente síndrome pós COVID são imprescindíveis, mas encontra-se escasso material sobre o assunto sendo necessário mais pesquisas para que possamos compreender melhor essa temática. **Conclusão:** Mediante explanação das informações supracitadas, torna-se evidente a variedade de sequelas presentes na síndrome pós COVID, ocasionando comprometimento da qualidade de vida pela redução da capacidade funcional e física, além do desgaste emocional e psicológico evidenciado nesses indivíduos.

**Palavras-chave:** Idosos, Covid-19, Fisiologia, Musculoesqueléticas, Grupos de risco.



## A DIFICULDADE DE ACESSO DA POPULAÇÃO IDOSA À REDE DE SAÚDE NO BRASIL

ESTELA PAZETO NOLÊTO; MARIA EDUARDA PIOVIZAN BARBETI; GIOVANA VERZA DA SILVA; LUCAS ROCHA BURGARELLI; SAMUEL HENRIQUE BELARDINUCCI DE FREITAS BRANCO

**Introdução:** O Pacto pela Vida, criado em 2006, é o conjunto de reformas institucionais do Sistema Único de Saúde (SUS) que conta com o compromisso dos gestores da União, Estado e Municípios, para promover ações na área da saúde para a população brasileira. Nesse pacto são atribuídas seis prioridades, incluindo a saúde do idoso. Sendo assim, de acordo com a Legislação Brasileira, o idoso é caracterizada como um indivíduo que possui 60 anos ou mais. Infelizmente, mesmo com a criação de condutas para assegurar os direitos do idoso, esse encontra dificuldade no acesso à saúde no Brasil, seja na parte da informação, atendimento, internação, consulta médica e pronto socorro. **Objetivo:** Este texto visa mostrar a fragilidade do sistema de saúde que mesmo com a elaboração do programa Pacto Pela Vida ainda há falta de acesso da pessoa idosa à essa área e as suas consequências para esse grupo. **Materiais e Métodos:** Para tal, foram utilizadas as bases digitais de dados Scielo, selecionando artigos em português dos últimos 3 anos, os quais utilizaram estudo ecológico e método indutivo e estatístico, bem como os critérios de metodologia, aprofundamento teórico, aspectos éticos e instrumento de estudos. Também, foram usados o site do Ministério da Saúde e o livro “SUS - antecedentes, percurso, perspectiva e desafios”. **Resultados:** O estudo realizado transversalmente com amostra representativa de 6.624 pessoas idosas brasileiros, mostrou a ausência ao acesso aos serviços de saúde foi de 2,5% (IC95% 1,6;4,0) para internações da população idosa, 2,1% (IC95% 1,4; 3,1) para atendimento no pronto-socorro e 0,6% (IC95% 0,3;0,9) para consultas médicas, considerando SUS, particular e convênio. **Conclusão:** Com o aumento da idade implica à necessidade de cuidados para essa população. Dessa maneira, é de extrema importância a melhora da aplicação do Pacto Pela Vida nas redes de saúde para que o idoso seja atendido de forma humana, respeitosa e a segurando a o seu direito pelo cuidado e pela vida. Sendo necessário um aperfeiçoamento no cuidado, atendimento, internação, orientação, acolhimento e resolutividade na gestão e coordenação do acesso dos usuários às redes de saúde do Brasil.

**Palavras-chave:** Idoso, Saúde do idoso, Pacto pela vida, Atendimento ao idoso, Acesso a saúde.



## A PESSOA IDOSA A LUZ DOS DIREITOS PRIORITÁRIOS A SAÚDE

KAHENNA ESTER RESENDE LIMA; KARLA CRISTINA WALTER

**Introdução:** A relação entre a pessoa idosa e o seu acesso ao direito de saúde no Brasil é um tema crucial que deve ser discutido e abordado de forma prioritária, por isso, deve-se garantir o direito ao acesso à saúde para que os idosos possam desfrutar de uma qualidade de vida adequada, tendo acesso a tratamentos, medicamentos e serviços de saúde essenciais. É imprescindível mencionar que a forma como os idosos lidam com questões de saúde pode variar consideravelmente de pessoa para pessoa, influenciada por diversos fatores como: Autocuidado e Prevenção: Muitos idosos adotam práticas de autocuidado, também a situações em que os idosos não conseguem como: Idosos com mobilidade reduzida podem ter dificuldades para se locomover e acessar serviços de saúde. Independente da conjuntura, o estatuto da pessoa idosa assegura direitos as pessoas com 60 anos ou mais. Estes direitos visam promover a dignidade e o respeito aos idosos, atendendo às suas necessidades particulares. O cuidado integral e o respeito à autonomia também são aspectos fundamentais, permitindo que uma pessoa idosa participe das decisões relacionadas à sua saúde. **Objetivos:** Analisar o direito prioritário do idoso e como eles lidam com questões de saúde. **Metodologia:** Consiste em um estudo de revisão literária, com a coleta de dados em literatura por meio da revisão das pesquisas publicadas no período de 2013 a 2023 nas bases Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com as palavras chaves Idoso. Direito à saúde. Enfermagem. Acesso a saúde. Direitos humanos. **Resultados:** Foram identificados 7 estudos que abrangiam as propostas desse estudo, os artigos catalogados mostraram que apesar de haver uma legislação sobre a temática, muitos idosos ainda sofrem com dificuldade de acessar amplamente o sistema de saúde. **Considerações finais:** Considera-se indiscutível que o direito à saúde seja essencial para garantir uma vida plena e digna para todos, especialmente para os idosos com limitações. A literatura mostrou a importância do cuidado com a saúde dos idosos, além disso, a prevenção impacta positivamente seu bem-estar geral.

**Palavras-chave:** Idoso, Direito à saúde, Enfermagem, Acesso à saúde, Direitos humanos.



## AGEISMO: PERCEPÇÃO DE PESSOAS IDOSAS DO AMAZONAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

JULIANE SANTIAGO SASSO; CINDHY SUELY DA SILVA MEDEIROS; MARCIA BATISTA SANTORO; VERÔNICA FARINA AZZOLIN; MOISÉS HENRIQUE MASTELLA

**Introdução:** O Brasil foi um dos países mais impactados pela pandemia da COVID-19, em especial o Estado do Amazonas, que teve seu ápice entre maio de 2020 e fevereiro de 2022. A idade avançada logo foi reconhecida como um dos principais fatores de risco de evolução de complicações clínicas. Nesse contexto, o preconceito relacionado à idade existente a muito tempo, tornou-se mais evidente durante a pandemia. A formação de estereótipos negativos e ageistas, podem ser a base da construção preconceituosa em relação à velhice. Isto posto, em todo o mundo foram e continua a ser realizados estudos baseados na autopercepção desse segmento populacional sobre o ageismo durante o período pandêmico. Nesse sentido, é relevante que estes estudos também sejam realizados com a população brasileira, em particular a amazonense, com quem aconteceu a pesquisa. **Objetivo:** avaliar a autopercepção das pessoas idosas em relação ao ageismo durante a pandemia da COVID-19 no Estado do Amazonas. **Metodologia:** a pesquisa foi conduzida através de um estudo quanti-qualitativo relacionado à autopercepção de pessoas idosas sobre situações de ageismo durante a pandemia da COVID-19. O estudo quantitativo do tipo epidemiológico observacional e transversal, envolveu a aplicação da Escala Ageismo na Pandemia COVID-19 (EA-COVID-19) modificada a partir do instrumento *Ageism Survey* (Palmore, 2000). O estudo qualitativo foi composto por questões abertas relacionadas às experiências de ageismo durante a pandemia da COVID-19. **Resultados:** ambos os estudos foram conduzidos em uma população composta por pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, em que foram incluídos homens e mulheres socialmente ativos, participantes regulares das atividades da Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade (FUNATI) do Amazonas. Como resultados obteve-se que a maioria dos entrevistados (61,4%) concordou que sofreu um ou três situações de ageismo. **Conclusão:** as duas questões de autopercepção de ageismo mais frequentes foram os de que a Pandemia piorou a discriminação e o preconceito contra a pessoa idosa seguido da autopercepção de ter se sentido discriminado por profissionais de saúde devido a sua idade. Na análise qualitativa viu-se o ageismo mesoestrutural e macroestrutural, de origem explícita em sua maioria.

**Palavras-chave:** Ageismo, Pandemia, Idosos, Autopercepção, Covid-19.



## PREVALÊNCIA DE ASMA E RINITE EM PESSOAS IDOSAS E SUA RELAÇÃO COM A MORADIA NA PROXIMIDADE DO PORTO DE SANTOS

JANARA DE CAMARGO MATOS; LOURDES CONCEIÇÃO MARTINS

**Introdução:** A relação entre poluentes atmosféricos e doenças respiratórias vem sendo declarada uma forte preocupação da saúde pública. Os estudos sobre a saúde de moradores de áreas portuárias são escassos no Brasil, principalmente com a população idosa. **Objetivo:** Comparar a prevalência de sintomas respiratórios autorreferidos, de asma e rinite, em moradores idosos de dois bairros do município de Santos (SP), e sua relação com os poluentes atmosféricos  $PM_{10}$ ,  $NO_2$  e  $O_3$ , para verificar a associação da ocorrência dessas patologias com a proximidade do porto de Santos. **Metodologia:** O estudo transversal foi feito com inquérito domiciliar, questionário biodemográfico e o questionário ECRHS (*European Community Respiratory Health Survey*). Os 108 participantes (54 em cada bairro) foram idosos (acima de 59 anos), moradores da Ponta da Praia (próximo ao porto), e do Boqueirão (distante do porto). Foram realizadas análises estatísticas e de regressão logística. **Resultados:** Houve prevalência de mulheres brancas, com média de idade maior no Boqueirão  $71,2 \pm 8,4$  anos, bem como maior tempo de moradia neste local,  $31,0 \pm 22,0$  anos. As prevalências de asma (22,2%) e rinite (18,5%) foram maiores nos moradores do Boqueirão. Este bairro de moradia foi um fator de risco associado a asma (OR=3,30; IC95%: 1,02-11,03) e rinite (OR=5,23; IC95%: 1,07-25,54). Das 9 questões do questionário ECRHS, 7 foram respondidas com as maiores porcentagens de 'sim' no bairro Boqueirão. Nenhum poluente mostrou-se associado ao aumento das chances de asma e rinite. As concentrações médias diárias e mensais dos poluentes do ar foram maiores na Ponta da Praia. **Conclusão:** Conclui-se que, para os idosos, não houve associação entre morar na área portuária e maiores chances de sintomas de asma e rinite. A alta prevalência dessas doenças no Boqueirão pode estar ligada à dificuldade de diferenciação da asma e rinite com outras patologias, também com rinites não alérgicas, e a menor percepção da pessoa idosa quanto aos sintomas. O monitoramento da concentração de poluentes e da saúde da população idosa, bem como o uso de tecnologias de prevenção da poluição no porto seriam substanciais para melhorar a qualidade de vida de todos os moradores e a sustentabilidade das operações portuárias.

**Palavras-chave:** Porto, Asma, Rinite, Idoso, Poluição do ar.



## PERFIL DOS CASOS DE DENGUE EM IDOSOS RESIDENTES EM MOGI GUAÇU/SP/BR NO PERÍODO ENTRE 2010 E 2021

GABRIEL KASHIWAZAKI; LISIE TOCCI JUSTO; ARTHUR LUIS REATTI DE MORAES

**Introdução:** Dentre as Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN) estão as arboviroses que por meio da picada do mosquito *Aedes aegypti* transmitem o arbovírus. Dentre as mais comuns está a Dengue sendo um problema crescente nas Américas e no mundo. Muito já se discutiu sobre o perfil epidemiológico da dengue, mas voltado para a população idosa os dados ainda são escassos. **Objetivo:** Traçar o perfil dos casos de dengue em idosos notificados em Mogi Guaçu/SP/BR, entre os anos de 2010 a 2021. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal em base de dados de domínio público alocados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis de seleção dos casos foram "ID\_AGRAVO", "SG\_UF\_NOT", "ID\_MUNICIP", "ID\_MN\_RESI" e completude do preenchimento da variável "NU\_IDADE\_N" maior ou igual a 60 anos totalizando 4962 casos correspondendo a 13% das notificações deste período. As variáveis de interesse foram "NU\_ANO", "CS\_SEXO", "CS\_RACA", "CS\_ESCOL\_N", "SOROTIPO", "CLASSI\_FIN", "CRITERIO", "TPAUTOCTO" e "EVOLUCAO". Foi utilizada a estatística descritiva por meio do SPSS versão 2021. **Resultados:** O ano de maior prevalência de notificações foi 2015 (42,1%) seguido por 2019 (22,7%). A média de idade foi de 68,78 anos (DP  $\pm$ 7,1 anos), sexo feminino (54,4%), branco (59,4%) com 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental (14,2%). Quanto aos dados clínicos e laboratoriais o resultado do exame sorológico (IgM) para dengue foi reagente em 38,5%, o sorotipo estava em branco em 99,8%, a classificação final do caso foi descartada em 49,4% dos casos seguido de dengue (44,2%), o critério de confirmação foi o laboratorial (91,6%), houveram 43% de casos autóctones a residência, não houve hospitalização (81,5%) e obtiveram cura (98,9%). **Conclusão:** Portanto, conclui-se que os idosos possuem um perfil semelhante a população adulta; e, apesar do processo de envelhecimento não houve internação em decorrência da dengue e a maioria obteve a cura. Entretanto, há de se considerar a subnotificação de casos e o preenchimento inadequado das fichas de notificação. Desta forma, há a necessidade de desenvolvimento e implementação de novas estratégias de combate à dengue, considerando o programa de imunização.

**Palavras-chave:** Dengue, Epidemiologia, Sistema de informação em saúde, Idoso, Infecções por arbovirus.



## **EFEITOS DA ACUPUNTURA NA LOMBALGIA EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

FABÍOLA MARCHON DE OLIVEIRA; GEILSA SORAIA CAVALCANTI VALENTE

**Introdução:** O envelhecimento é um processo natural e progressivo no ser humano, acompanhado de alterações biopsicossociais. A idade avançada pode estar associada a problemas de saúde, dores crônicas e conseqüentemente perda da qualidade de vida. Dentre esses problemas, a lombalgia é uma das mais incidentes. A acupuntura é uma abordagem terapêutica baseada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que utiliza pontos específicos do corpo, com mínimos efeitos colaterais e de baixo custo para sua aplicação. **Objetivos:** O estudo tem como objetivo relatar e descrever os resultados da aplicação da acupuntura no tratamento da lombalgia em pacientes idosos. **Relato de experiência:** Nesta pesquisa foram observados 10 pacientes, sendo 6 do sexo feminino e 4 do sexo masculino, na faixa etária de 60 a 75 anos de idade, diagnosticada com lombalgia e encaminhadas para a acupuntura. Os pacientes passaram por anamnese clínica baseada na MTC e foram submetidos a 10 sessões de acupuntura sistêmica. **Discussão:** A Medicina Chinesa, por sua vez, considerando a região lombar, assim como toda a coluna vertebral, depende do Shen Qi (Rins), e quando existe uma deficiência de Qi, surge a condição básica para que haja as alterações energéticas, funcionais e orgânicas na região, normalmente quando a deficiência de Shen Qi (Rins) está associada com a patologia energética dos Zang Fu (Órgãos/Vísceras) e dos Jing Luo (Canais e Colaterais). Assim as diversas formas de lombalgia, consideradas pela (MTC) estão condicionadas às afecções dos canais de energia principais. A eficácia do tratamento, assim como a escolha dos pontos de acupuntura a serem utilizados se baseia na sintomatologia individual de cada paciente, assim como da avaliação específica do pulso e da língua. **Resultados:** Foi observado que com a aplicação da acupuntura sistêmica houve melhora significativa da dor na segunda sessão e redução total a partir da oitava sessão. Houve melhora na algia em ambos os sexo. **Conclusão:** Esse estudo demonstra que a acupuntura pode ser uma intervenção terapêutica viável em idosos com lombalgia, contribuindo para melhorar sua qualidade de vida, reduzir o uso de medicamentos analgésicos e promover abordagens de saúde mais naturais e holísticas.

**Palavras-chave:** Idoso, Dor crônica, Lombalgia, Acupuntura, Qualidade de vida.



## **CAPACIDADE INTRÍNSECA EM RESIDENTES DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS DE MUNICÍPIO DO ESTADO DE SÃO PAULO**

PAULO JOSÉ FORTES VILLAS BOAS; TATIANE CRISTINA DE CARVALHO; JOSÉ VITOR POLACHINI DO VALLE VILLAS BOAS; ADRIANA POLACHINI DO VALLE

### **RESUMO**

Com o envelhecimento populacional se tem um maior número de idosos com dependência e incapacidade funcional (CF). Como consequência aumenta a demanda por instituições de longa permanência para idosos (ILPI) como estratégia de cuidados. A avaliação da capacidade intrínseca pela Avaliação Integrada para Idosos (Integrated Care For Older People – ICOPE) em idosos residentes de ILPI mostrou associação com mortalidade. O objetivo deste estudo foi analisar a capacidade intrínseca de idosos institucionalizados em município do estado de São Paulo – Brasil. Metodologia: Estudo observacional transversal de idosos residentes de ILPI em município do estado de São Paulo - Brasil. Em julho de 2020 foram avaliados 209 idosos das ILPI de município do estado de São Paulo quanto à dados demográficos e clínicos (doenças diagnosticadas e medicações utilizadas), capacidade intrínseca, segundo ICOPE, nos domínios cognição, psicológico, sensorial (audição e visão), vitalidade, locomotor; capacidade funcional pelas atividades básicas de vida diária (ABVD) (índice de Katz) e fragilidade (escala FRAIL). Resultados: A mediana da idade dos residentes foi de 82 anos (P 25 -75: 71- 88), 65% eram do sexo feminino, mais de 90% de cor branca, 88% tinham multimorbidade. Apresentaram alteração em três ou mais domínios da CI 82,2%, sendo o mais alterado a locomoção (82,8%). 43,5% dos idosos eram totalmente dependentes para as atividades básicas de vida diária e mais 40% eram frágeis. Conclusão: a maioria dos idosos apresentaram alteração na CI.

**Palavras-chave:** idoso; fragilidade; funcionalidade; instituição de longa permanência para idosos; capacidade intrínseca

### **1 INTRODUÇÃO**

Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022 haviam 33 milhões idosos no Brasil, correspondendo a 15,1% da população (IBGE 2023). Como consequência, temos aumento de idosos portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), causas de morbidade, incapacidade e mortalidade em idosos (NUNES et al., 2018; VERAS, 2009). A presença de DCNT não controladas pode levar à incapacidade funcional, sendo que 23,2% dos idosos relatou dificuldade em pelo menos uma atividade básica da vida diária (GIACOMIN et al., 2018). Com maior dependência funcional, essa população necessita de cuidados prolongados e podem ser encaminhados para as instituições de longa permanência para idosos (ILPI), modalidade de cuidados não familiares. As ILPI são definidas como instituições de caráter

residencial destinadas à moradia coletiva de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar em condição de liberdade, dignidade e cidadania (ANVISA, 2021). Como características os residentes apresentam multimorbidades com doenças crônicas, incapacidade funcional e ser frágil (FONSECA et al., 2021).

A Organização Mundial de Saúde recomenda a aplicação da “Atenção Integrada para os Idosos (Integrated Care for Older People - ICOPE)” para avaliação de idosos na atenção primária (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019). Essa ferramenta de triagem propõe avaliar a capacidade intrínseca em seis domínios: locomoção, vitalidade, visão, audição, cognição e humor. Estudos realizados com o ICOPE em ILPI mostrou associação de mortalidade e alteração de domínio vitalidade (CHARLES et al., 2020) e a combinação de perda da capacidade intrínseca com redução da funcionalidade (SÁNCHEZ-SÁNCHEZ et al., 2022). O objetivo deste estudo foi analisar a capacidade intrínseca em idosos residentes em ILPI em município do estado de São Paulo - Brasil.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo observacional transversal realizado em julho de 2020 em ILPI cadastradas na Vigilância Sanitária de município do estado de São Paulo - Brasil. Foram avaliados 205 idosos de 15 ILPI que concordaram em participar da pesquisa.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: pacientes com idade igual ou superior a 60 anos que residiam em ILPI, ambos os sexos. Os critérios de exclusão foram: idosos que residiam em ILPI que não conseguiram manter um diálogo e não tiveram informantes, para auxiliar quantos dados demográficos e clínicos.

Os idosos foram avaliados quanto à dados demográficos e clínicos (doenças diagnosticadas e medicações) utilizadas obtidos no prontuário da ILPI, por informação do idoso ou do cuidador. Os idosos foram avaliados quanto à capacidade intrínseca pelo ICOPE, segundo os domínios (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019):

- 1) Cognição: O declínio cognitivo foi avaliado se havia diagnóstico prévio de demência de qualquer causa ou por avaliação cognitiva alterada.
- 2) Psicológico: Onde foi questionado ao participante: "Durante as duas últimas semanas, você foi incomodado por se sentindo para baixo, deprimido ou sem esperança ou você foi incomodado por pouco interesse ou prazer em fazer as coisas que habitualmente realizava?".
- 3) Sensorial - Déficit visual: para avaliação foi questionado ao idoso se ele tinha dificuldade em assistir televisão ou ler. (RUBENSTEIN; RUBENSTEIN, 1991).
- 4) Sensorial - Déficit auditivo (REUBEN; TINETTI, 2012): foi realizado o teste de voz sussurrada.
- 5) Vitalidade: (nutrição): Foi questionado se houve perda de peso não intencional de 4,5 kg ou mais ou 5% nos últimos seis meses ou se houve perda de apetite.
- 6) Locomoção: Foi realizado o teste Time up and go (TUGT). Se o tempo foi > 13,5 seg foi considerado alterado (AMERICAN GERIATRICS SOCIETY AND BRITISH GERIATRICS SOCIETY, 2011).

Os residentes foram avaliados quanto à capacidade funcional segundo as atividades básicas de vida diária (ABVD) pelo índice de Katz (DUARTE; ANDRADE; LEBRÃO, 2007; KATZ et al., 1963). Foram questionadas a capacidade de transferir-se da cama para a cadeira, ter continência, promover higiene pessoal, tomar banho, vestir-se, alimentar-se. Para cada atividade realizada de modo independente é obtido um ponto. Classificou-se em independente (5 e 6 pontos), semi-dependente (3 e 4) e dependente (0,1 e 2).

A síndrome de fragilidade foi avaliada pela escala FRAIL (APRAHAMIAN et al., 2017). Foram avaliados: Fadigue (fadiga); Resistance (resistência); Aerobic (aeróbica); Illness (doença); Low Weight (perda de peso). Foram classificados como frágil; pré frágil; robusto.

Foi considerado polifarmácia o uso de cinco mais medicamentos e multimorbidade a presença de duas ou mais doenças diagnosticadas ou referidas (CARVALHO et al., 2012).

A pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa – Unesp nº 4.640.571, segundo Resolução 246 do CNS.

Análise Estatística: Foi realizada análise descritiva construindo, para as variáveis quantitativas, tabelas com mediana e percentil 25 e 75, pela distribuição não normal. Para as variáveis qualitativas foram confeccionadas tabelas com as distribuições de frequências e percentagens.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram avaliados 209 residentes de 15 ILPI, sendo 65% do sexo feminino e mais de 90% de cor branca. A mediana de idade foi de 82 anos, com mediana de 4 doenças diagnosticadas e 5 medicamentos de uso contínuo. A cardiopatia foi a doença mais prevalente, seguida da hipertensão arterial sistêmica e síndrome demencial. Quase 90% dos idosos apresentaram multimorbidade e cerca de metade apresentou polifarmácia (Tabela 1).

Os idosos residentes de ILPI são do sexo feminino, tem idade elevada, são frágeis e dependentes para ABVD, conforme relatado em outros estudos (CHARLES et al., 2020; VOSSIUS et al., 2018). A presença de multimorbidade é relatada como situação clínica prevalente em ILPI (KEMENESI et al., 2020)

Na tabela 2 são apresentados os domínios da CI alterados sendo que as alterações da locomoção (82,8%), psicológico (59,8%), visão e cognição (58,4%) foram as prevalentes. Dos 209 participantes apenas 2 participantes (1%), não apresentaram alterações em nenhum domínio e 82,2% apresentaram alterações em três ou mais domínios. Em idosos da comunidade boa performance na capacidade funcional está relacionada com a manutenção da CI (ALIBERTI et al., 2022; BEARD et al., 2022).

Poucos estudos avaliaram a perda da capacidade intrínseca (CI) em residentes de ILPI. Nessa população o risco de queda aumenta com a perda da locomoção (CHARLES et al., 2020). Melhores valores na vitalidade está relacionada com maior sobrevivência e escore combinado de CI (com piores desempenhos) com maior mortalidade em 12 meses (SÁNCHEZ-SÁNCHEZ et al., 2022)

Em relação à capacidade funcional, 43,5% dos idosos eram totalmente dependentes para as atividades básicas de vida diária, sendo apenas um terço independente. Mais de 50% dos idosos avaliados apresentaram dependência para três ou mais ABVD. Em relação à fragilidade, mais de 40% dos idosos eram frágeis, como mostrado na Tabela 3.

Tabela 1. Dados clínico-demográficos da população de idosos institucionalizados, 2020.  
N=209.

Variáveis	Mediana (p25 – p75)
Idade	82 (71-88)
Número de doenças diagnosticadas	4 (3-5)
Número de medicamentos em uso	5 (4-6)
	N(%)
Sexo	
Masculino	73 (34,9)
Feminino	136 (65,1)
Cor	
Branca	197 (94,3)
Parda/preta	12 (5,7)
Comorbidades	
Cardiopatía	103 (49,3)
Hipertensão arterial sistêmica	86 (41,1)
Demência	83 (39,7)
Diabetes mellitus	47 (22,5)
Depressão	50 (23,9)
Sequela de acidente vascular cerebral	34 (16,3)
Doença renal crônica	32 (15,3)
Câncer	30 (14,4)
Doença pulmonar obstrutiva crônica	27 (12,9)
Multimorbidade	184 (88)
Polifarmácia	125 (59,8)

Tabela 2. Dados da avaliação da capacidade intrínseca de idosos institucionalizados, 2020. N=209.

Domínio	N (alterados)	% (alterados)
Locomoção	173	82,8
Psicológico	129	59,8
Cognitivo	122	58,4
Visão	122	58,4
Vitalidade	118	56,5
Audição	108	51,7
Número de domínios alterados da Capacidade Intrínseca		
	N (de idosos)	% (de idosos)
0	2	1,0
1	7	3,3
2	28	13,4
3	59	28,2
4	55	26,3
5	40	19,1
6	18	8,6
Total	209	100,0

Tabela 3. Capacidade funcional e fragilidade dos idosos institucionalizados, 2020. N=209

Capacidade Funcional (Índice de Katz)	N	%
Independente	63	30,1
Dependência parcial	55	26,3
Dependência total	91	43,5
Fragilidade (Escala FRAIL)		
Robusto	58	27,8
Pré-fragil	62	29,7
Frágil	89	42,6

#### 4 CONCLUSÃO

Esse estudo mostrou que a maioria dos idosos apresentaram perda da CI, eram dependentes para a realização das atividades básicas de vida de diária e frágeis.

#### REFERÊNCIAS

ALIBERTI, M. J. R. et al. Validating intrinsic capacity to measure healthy aging in an upper middle-income country: Findings from the ELSI-Brazil. **Lancet Regional Health. Americas**, v. 12, p. 100284, ago. 2022.

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY AND BRITISH GERIATRICS SOCIETY. Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society clinical practice guideline for prevention of falls in older persons. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 59, n. 1, p. 148–157, jan. 2011.

ANVISA. **RESOLUÇÃO RDC Nº 502 de 2021**. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Diretoria Colegiada, , 2021. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou>>. Acesso em: 5 ago. 2023

APRAHAMIAN, I. et al. Screening for Frailty With the FRAIL Scale: A Comparison With the Phenotype Criteria. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 18, n. 7, p. 592–596, 1 jul. 2017.

BEARD, J. R. et al. Intrinsic Capacity: Validation of a New WHO Concept for Healthy Aging in a Longitudinal Chinese Study. **The Journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences**, v. 77, n. 1, p. 94–100, 7 jan. 2022.

CARVALHO, M. F. C. et al. Polifarmácia entre idosos do Município de São Paulo - Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 4, p. 817–827, dez. 2012.

CHARLES, A. et al. Prediction of Adverse Outcomes in Nursing Home Residents According to Intrinsic Capacity Proposed by the World Health Organization. **The Journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences**, v. 75, n. 8, p. 1594–1599, 13 jul. 2020.

DUARTE, Y. A. DE O.; ANDRADE, C. L. DE; LEBRÃO, M. L. Katz Index on elderly functionality evaluation. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. 2, p. 317–325, jun. 2007.

FONSECA, A. R. B. DA et al. Frailty and mortality in long-term care facilities for older people in Brazil: a survival analysis. **Geriatr., Gerontol. Aging (Online)**, p. 1–3, 2021.

GIACOMIN, K. C. et al. Cuidado e limitações funcionais em atividades cotidianas – ELSI-Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, 25 out. 2018.

IBGE. **Características gerais dos domicílios e dos moradores 2022 - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, , 2023. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?=&t=o-que-e.>>. Acesso em: 15 ago. 2023

KATZ, S. et al. STUDIES OF ILLNESS IN THE AGED. THE INDEX OF ADL: A STANDARDIZED MEASURE OF BIOLOGICAL AND PSYCHOSOCIAL FUNCTION. **JAMA: the journal of the American Medical Association**, v. 185, p. 914–919, 21 set. 1963.

KEMENESI, G. et al. Nursing homes and the elderly regarding the COVID-19 pandemic: situation report from Hungary. **GeroScience**, p. 1–7, 18 maio 2020.

REUBEN, D. B.; TINETTI, M. E. Goal-oriented patient care--an alternative health outcomes paradigm. **The New England Journal of Medicine**, v. 366, n. 9, p. 777–779, 1 mar. 2012.

RUBENSTEIN, L. Z.; RUBENSTEIN, L. V. Multidimensional assessment of elderly patients.

**Advances in internal medicine**, v. 36, p. 81–108, 1991.

SÁNCHEZ-SÁNCHEZ, J. L. et al. Associations Between Intrinsic Capacity and Adverse Events Among Nursing Home Residents: The INCUR Study. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 23, n. 5, p. 872- 876.e4, maio 2022.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 548–554, 2009.

VOSSIUS, C. et al. Mortality in nursing home residents: A longitudinal study over three years. **PloS One**, v. 13, n. 9, p. e0203480, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Integrated care for older people (ICOPE): Guidance for person-centred assessment and pathways in primary care**. World Health Organization, , 2019. Disponível em:  
<<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326843/WHO-FWC-ALC-19.1-eng.pdf?sequence=17&isAllowed=y>>



## **ABSENTEÍSMO EM CONSULTAS NO SUS EM UM CENTRO DE ASSISTÊNCIA AO IDOSO: UMA PESQUISA QUALITATIVA**

MARIA FERNANDA SILVA MACHADO; LUCIANA COLARES MAIA;  
JHENNIFER EMANUELY SOUZA CASTRO

### **RESUMO**

O absenteísmo pode ser compreendido como a ausência do usuário às consultas e ou procedimentos agendados, sem qualquer comunicação prévia ao local da realização. É considerado um problema na assistência à saúde, gerando desperdício de recurso tanto no que concerne ao setor público, como no privado. No âmbito da atenção especializada, os processos regulatórios apresentam um desafio à efetividade na prática. Um dos grandes obstáculos é equilibrar a oferta com a exponencial demanda. O aumento do Absenteísmo incorre no aumento das filas de espera e demandas por urgência; acarretam desperdício de recursos públicos; redução da produtividade e tempo ocioso entre trabalhadores e da máquina funcionante do sistema. Existe sempre uma grande espera por consultas e exames especializados, uma oferta que não alcançam toda a população, de forma rápida, o que gera nos usuários uma sensação de insatisfação com o serviço público de saúde. Paradoxalmente, observa-se um expressivo número de usuários faltosos em consultas, exames e até cirurgias. O objetivo deste trabalho foi compreender os fatores causais associados ao absenteísmo dos idosos nas consultas especializada, tendo por referência de estudo o Centro “Mais Vida” de Referência em Assistência ao Idoso - CRASI. A presente pesquisa, de abordagem qualitativa, foi realizada no município de Montes Claros – MG, em junho de 2023. Foram entrevistados 10 idosos, moradores de Montes Claros, zona urbana e rural, que faltaram às consultas Especializadas. A entrevista se deu por meio questões semi-estruturadas, que foram gravadas e transcritas pelos próprios pesquisadores. O tempo de duração de cada entrevista foi em média de 20 minutos. Na análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo, modalidade temática. Os dados apontaram causas como esquecimento, falha na comunicação entre os serviços e os usuários, outros agendamentos de saúde na mesma data e melhora dos sintomas. Entre os entrevistados, a ausência de transporte sanitário e a condição social não foi um elemento impeditivo para o acesso à consulta. Por fim, percebeu-se a necessidade de uma estratégia de comunicação mais efetiva, especialmente considerando o viés de esquecimento do público estudado, podendo se utilizar de novas tecnologias disponíveis, tais como aplicativos de telefone, que busque amenizar o absenteísmo em consultas.

**Palavras-chave:** Absenteísmo; Idosos; Acesso à Saúde; SUS.

### **1 INTRODUÇÃO**

Absenteísmo pode ser compreendido como a ausência do usuário a consultas e ou

procedimentos agendados, sem qualquer comunicação prévia ao local da realização (CRUZ et al., 2018; FARIAS et al., 2020; RODRIGUES et al., 2019). É considerado um problema mundial na assistência à saúde, gerando desperdício de recurso tanto no que concerne ao Setor Público, quanto no Privado, sendo um problema crônico no Sistema Único de Saúde (SUS), alcançando taxas superiores a 25%, conforme estudos (BELTRAME et al., 2019).

Existe sempre uma grande espera por consultas e exames especializados e uma oferta que não alcança toda a população de forma rápida, o que gera nos usuários uma sensação de insatisfação com o serviço público de saúde. Paradoxalmente, observa-se um expressivo número de usuários faltosos em consultas, exames e até cirurgias (BENDER; MOLINA; MELLO, 2010; RODRIGUES et al., 2019).

No que concerne aos idosos, o acesso aos serviços especializados precisa se dar em tempo oportuno, possibilitando diagnóstico, tratamento e acompanhamento em tempo hábil, evitando a instalação de incapacidade nos usuários (BRASIL, 2019). O atendimento não realizado é uma oportunidade perdida de oferecer assistência a outro indivíduo que necessita de atenção à sua saúde, bem como um prejuízo financeiro ao Sistema. Portanto, o absenteísmo se mostra um fenômeno multicausal, em que as relações de causa e efeito perpassam todos os atores envolvidos - trabalhadores, gestão e usuários (RODRIGUES et al., 2019).

A assistência no SUS está dividida em Atenção Básica ou Primária, Atenção Secundária ou de Média Complexidade e Atenção Terciária ou de Alta Complexidade. A demanda espontânea, ou seja, por busca do próprio paciente, se dá preferencialmente pela Atenção Primária em saúde, que é a porta de entrada do SUS e a partir da qual o usuário será encaminhado à Atenção Especializada quando necessário. No âmbito da atenção especializada, os processos regulatórios apresentam um desafio à efetividade, na prática. Um dos grandes desafios é equilibrar a oferta com a exponencial demanda (BRASIL, 2010).

No contexto dos serviços de saúde, acesso refere-se à possibilidade de utilizar tais serviços. Em outros termos, expressa as situações que facilitam ou obstruem a capacidade dos sujeitos de fazer uso dos serviços de saúde dos quais necessitem (TRAVASSOS; OLIVEIRA e VIACAVA, 2006). O acesso é, portanto, um elemento fundamental na implementação de serviços de saúde efetivos. Assim, este estudo teve como objetivo compreender os fatores causais relacionados ao absenteísmo dos idosos nas consultas especializadas agendadas em um Centro de Atenção ao Idoso, uma vez que este representa um entrave ao acesso e efetividade dos serviços de saúde do SUS.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

### *A. Caracterização da pesquisa e procedimento*

Trata-se de uma pesquisa de abordagem exploratória qualitativa, realizada por meio de entrevistas com idosos que não compareceram às consultas agendadas no SUS, em um Centro de Assistência ao idoso, localizado no município de Montes Claros/MG, no período de x a y.

### *B. Protocolos e instrumentos*

Os pesquisadores realizaram entrevistas com idosos que não compareceram às consultas agendadas no referido Centro de Assistência ao idoso. A seleção se deu por conveniência.

Após o levantamento dos pacientes faltosos, foram identificados 24 idosos que faltaram aos agendamentos de consulta médica em uma determinada semana do mês de junho do ano de 2023. Foram contactados todos os idosos faltosos, sendo que 08 negaram participar da pesquisa ou não puderam participar por questão de saúde. Os pesquisadores, após entrarem em contato, por telefone ou outro meio de comunicação acessível ao idoso ou responsável, agendaram visita na sua residência ou em outro local que foi mais aprazível ao participante, onde foi aplicado questionário semi-estruturado, com questões abertas. O fechamento amostral se deu por saturação.

### C. *Ética da Pesquisa*

Por se tratar de um estudo envolvendo humanos, foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário FIPMOC, sobre a Resolução nº 466 de 2012, parecer nº 6.101.462/2023 (CAAE 70064723.0.0000.5109).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desse estudo 10 idosos com idade entre 65 e 93 anos, sendo 09 residentes em área urbana e 01 em área rural. Com a intenção de preservar a identidade dos participantes, cada um foi identificado por código composto por letra F e número sequencial de 001 a 010, tendo F001, F002 ... F010.

Revisões sistemáticas (BELTRAME et al., 2019; CRUZ, et al., 2018; FARIAS et al., 2019; RODRIGUES et al., 2019) apontam como causas de absenteísmo, esquecimento, falha na comunicação entre os serviços e os usuários, melhora dos sintomas, agendamento em horário de trabalho, falta de transporte ou dificuldade no acesso.

Tais fatores foram expressados nas falas dos entrevistados:

*“não se lembrou” (F.002);*

*“fiz confusão com a data da consulta” (F.010); “não sabia da consulta. (...)tem que ter alguma forma de comunicação mais efetiva” (F.009); “Não fomos comunicados da consulta. (...)Eles deveriam ter deixado um bilhetinho aqui no meu portão, eles tem meu zap também” (F.005).*

Como relato de entrevistados, outros motivos apresentados para o absenteísmo foram a melhora nos sintomas, ocorrida por motivos diversos, diante da demora no agendamento da consulta; o agendamento de outra consulta ou procedimento no mesmo dia e ou horário do atendimento a que faltou; situação de internação hospitalar na data da consulta, como pode ser observado nas falas dos participantes:

*“Abreviar o tempo. Quando fez o pedido e quando saiu a consulta, já tinha melhorado da doença. Demorou tanto, que a resposta foi desnecessária. A chikungunya já tinha ido embora” (F.06)*

*“É porque, na verdade, essa consulta, essa cirurgia já tava marcada com antecedência né, aí como ela foi avisada com quatro dias aí não conseguiu pra poder fazer a remarcação da cirurgia ia demorar muito mais pra frente e como ela já tava né com um problema mais sério tinha a que fazer logo a cirurgia” (f.008) “Estava debilitado devido a Chikungunya” (F. 001)*

*“Passou mal no dia” (F.007) “Estava gripada, mas consegui remarcar a consulta” (F.004) “Estava internada com problema nos rins” (F.003)*

Os resultados encontrados nesse estudo vão de encontro aos achados de BELTRAME et al (2019) e FARIAS (2020) que diz que agrupadas em fatores sócio-econômicos e comportamentais, as causas apontadas exigem que diferentes categorias trabalhem, uma vez que o aumento do absenteísmo incorre no aumento das filas de espera e demandas por urgência, acarretam desperdício de recursos públicos, redução da produtividade, tempo ocioso entre trabalhadores e da máquina funcionante do sistema. Tal fato pôde ser observado ao ponto que dos participantes entrevistados, somente 2 relataram não precisar mais de atendimento. Os demais expressaram a necessidade de voltar à fila de espera para receber o atendimento. Essas consequências comprometem o acesso e promovem o aumento do custo com a assistência à saúde, gerando custos sociais, atraso no diagnóstico e ao tratamento adequado (BELTRAME et al., 2019; FARIAS, 2020).

A falta de transporte sanitário ou dificuldade no acesso ao transporte público não foram apontados como elementos determinantes para o absenteísmo entre os participantes.

Entre os entrevistados, 7 apontaram como sugestão/estratégia que poderia ser utilizado para que não houvessem faltado ao atendimento, a necessidade de uma comunicação mais efetiva, um lembrete às vésperas, mesmo entre os que não apontaram o esquecimento como causa principal para a ausência ao atendimento.

*“Ligação na véspera da consulta para lembrar.” (F.001) “Ligação ou mensagem prévia avisando” (F.002).*

*“Diminuir o tempo de atendimento e aumentar a comunicação com antecedência, antes da consulta” (F.004) “Ser comunicada. Ter alguma forma de comunicação efetiva”. (F.009)*

*“Comunicar com uma mensagem na véspera” (F.010)*

#### **4 CONCLUSÃO**

Absenteísmos é um problema que atinge paciente, serviço e gestão do SUS, mas que pode ser minimizado por meio de reorganização de processos internos, planejamento e

gestão. Lembretes telefônicos e tecnologia móvel são alternativas possíveis de serem utilizadas, devido ao seu fácil acesso, tendo se tornado rápido e eficiente canal de comunicação e sendo apontado como um apoio no enfrentamento do absenteísmo.

É importante observar que avançar no estudo sobre o absenteísmo e lançar mão de estratégias que visem a sua redução, auxiliam de forma direta ou indireta na gestão da fila de espera, e por conseguinte, melhora o acesso à saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, **Portaria MS nº 4279, de 30 de Dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. 2010

BELTRAME SM, OLIVEIRA AE, SANTOS MAB, SANTOS NETO ET. **Absenteísmo de usuários como fator de desperdício: desafio para sustentabilidade em sistema universal de saúde**. *Rev SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 43, N. 123, P. 1015- 1030, OUT-DEZ 2019*

BELTRAME SM, OLIVEIRA AE, SANTOS MAB, SANTOS NETO ET. **O Absenteísmo como um fator de Desperdício**. *Saúde Debate | Rio De Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1015- 1030, Out-Dez 2019*.

BENDER, A da S ; MOLINA, LR; MELLO, A L de; Absenteísmo Na Atenção Secundária e Suas Implicações Na Atenção Básica. JUN 2010 In: **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 11, n. 2, p. 56-65, jun. 2010

CRUZ DF, CAVALCANTI RP, LUCENA EHG, PADILHA WWN. A regulação da atenção à saúde bucal e o absenteísmo: cenários e possibilidades. **REFACS (online) 2018; 6(2):228-237**.

FARIAS CML, SANTOS NETO ET, ESPOSTI CDD, MORAES L. Absenteísmo de usuários: barreiras e determinantes no acesso aos serviços de saúde. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. 2020;15(42):2239. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2239](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2239)

FARIAS, CML; GIOVANELLA L, OLIVEIRA, AE, SANTOS NETO, ET. **Tempo de espera e absenteísmo na atenção especializada: um desafio para os sistemas universais de saúde** In: *SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 43, N. ESPECIAL 5, P. 190-204, DEZ 2019*

RODRIGUES et al. **Perfil de absenteísmo às consultas eletivas de subespecialidades pediátricas de um hospital universitário** In: *Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 21(3): 113- 121, jul-set, 2019*.

TRAVASSOS, C.; OLIVEIRA, E. X. G. de; VIACAVAL, F. **Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003**. *Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, 2006, p. 975-986*



## **AValiação Nutricional de Idosos: Desafios da Atualidade - Revisão de Literatura**

VIVIAN FERREIRA DA SILVA; VIVIAN FERREIRA DA SILVA

**Introdução:** O envelhecimento da população é uma situação real em países em desenvolvimento, o que acarreta enormes desafios para a sociedade e principalmente para o âmbito da saúde. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura narrativa sobre métodos e indicadores propostos para avaliação e acompanhamento nutricional de idosos na atualidade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura narrativa sobre a avaliação nutricional de idosos e retratar sobre indicadores e métodos recomendados para a avaliação e acompanhamento nutricional de idosos nos dias atuais. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível de Superior (CAPES). Os descritores usados para a pesquisa foram: Idoso, Avaliação Nutricional, Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** Os achados mostram que os protocolos do SISVAN são indispensáveis para a avaliação do estado nutricional em indivíduos idosos. Conforme a divulgação da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do documento *Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)* do Ministério da Saúde, o IMC é o indicador recomendado para identificar o estado nutricional tanto em indivíduos adultos como idosos. Através dessa avaliação é possível classificar o estado nutricional de idosos na atenção básica. O novo *Caderno de Atenção Básica nº19 - Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa*, confirmou a relevância da utilização da Caderneta, levando orientações para os trabalhadores da saúde sobre a avaliação e a assistência integral à saúde do idoso. **Conclusão:** Os procedimentos referentes a análise e acompanhamento do estado nutricional de idosos recomendados pelos Protocolos do SISVAN, mesmo que apontem a relevância de se mostrar marcadores de consumo alimentar, terminam por dar destaque maior a utilização de medidas antropométricas, especificamente o índice de massa corporal. No entanto, a recente versão da *Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa* deve ser classificada como um destaque no sentido de integrar outros marcadores para o monitoramento de uma coletividade que não era especificamente objeto das práticas de vigilância nutricional.

**Palavras-chave:** Idoso, Avaliação nutricional, Atenção primária à saúde, Saúde pública, Doença crônica.



## RELACIONAMENTOS DA PESSOA IDOSA DISCUTIDOS POR ESTUDANTE DE MEDICINA A PARTIR DE PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

LEONARDO GIOVANELLA BATTASSINI; CRISTIANE DE MELO AGGIO

### RESUMO

**Introdução:** A promoção e suporte ao envelhecimento ativo é uma prioridade para a população idosa e sua família, para a sociedade, e para a atenção em saúde, uma vez que contribui para aprimorar a autonomia, independência e bem-estar dos idosos, além de reduzir os custos associados aos cuidados de saúde e ao suporte social. Ao encorajar a participação em atividades físicas, intelectuais e recreativas acompanhados de outros pares, o sentimento de pertencimento a grupos sociais ativos e relevantes proporciona uma base sólida para um envelhecimento saudável e gratificante. **Objetivo:** Discutir a singularidade do caso de pessoa idosa, a partir da vivência de estudante de graduação em Medicina que a acompanhou em uma ação extensionista na comunidade. **Relato de experiência:** Tratou-se de experiência de estudante de Medicina de Instituição de Ensino Superior pública, ancorado na teoria das trocas sociais. Estudou-se o caso de pessoa idosa independente, que era membro de grupo participante de ação extensionista, realizada em paróquias de município paranaense de grande porte, no primeiro semestre de 2023. Aprofundou-se nos relacionamentos da pessoa idosa, a partir da vulnerabilidade familiar e recusa pela visita domiciliar do estudante. **Discussão:** Mediante à recusa da pessoa idosa pela visita domiciliar do estudante, atentou-se às peculiaridades da família dela. Descobriu-se disfuncionalidade familiar, relacionada ao uso nocivo e transgeracional do álcool, a insatisfação com o relacionamento sexual do casal de idosos e a não adesão ao preservativo masculino, também transgeracionalmente. As relações interpessoais da idosa eram satisfatórias e favoreceram o envelhecimento saudável e as trocas propiciadas pela ação extensionista. **Conclusão:** Sobressaíram os fatores que influenciaram a interação estudante-pessoa idosa, fortalecendo a confiança entre eles e a vitalidade da idosa.

**Palavras-chave:** Autonomia pessoal; Rede social; Visita domiciliar; Disfuncionalidade familiar; Sexualidade na Senescência.

### 1 INTRODUÇÃO

A população idosa vive o estado de saúde-doença de forma diferente das demais idades na sociedade, devido às doenças crônicas e múltiplas. Já a capacidade funcional exprime o estado de saúde do idoso e norteia a atuação da equipe multidisciplinar (GUSSO, *et al.*, 2019). Muitas pessoas idosas ainda sofrem preconceitos ou descaso dos profissionais e carecem de ações educativas em saúde.

Cabe à equipe de Saúde da Família responder às necessidades específicas desta população (BRASIL, 2012). Para tal, é crucial conhecer e apoiar a gestão do ambiente familiar, a autonomia, a independência, a prevenção e o tratamento precoce dos problemas e doenças. A difusão de informação, conforme o letramento em saúde da pessoa idosa beneficia as ações de

prevenção primária, secundária e terciária, singularizado o cuidado e consolidando a relação médico-paciente (LEAVELL; CLARK, 1976).

Complementarmente aos cuidados primários à saúde, os projetos de extensão universitária intensificam o envelhecimento ativo e saudável das pessoas idosas, ao mesmo passo em que favorecem o aprendizado em geriatria.

## 2 OBJETIVO

Discutir a singularidade do caso de pessoa idosa, a partir da vivência de estudante de Medicina, participante de ação extensionista na comunidade.

## 3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relato de experiência, inspirado nas recomendações de Mussi *et al.* (2021) e na Teoria das trocas sociais de Piaget (1994), sobre as reflexões de um estudante, do ciclo clínico da graduação em Medicina, de Instituição de Ensino Superior pública, o qual acompanhou uma pessoa idosa em projeto de extensão universitária.

Este projeto ocorreu no primeiro semestre letivo de 2023 e objetivava apoiar e manter a funcionalidade de idosos independentes na realização das atividades cotidianas. Convidados por integrantes da Pastoral da Pessoa Idosa, de duas paróquias de um município paranaense de grande porte, tais idosos participaram de atividades educativas, recreativas e de socialização, bem como dos testes da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), padrão-ouro para triagem de fragilidade do idoso (MORAES, *et al.*, 2018). As atividades ocorreram por meio de estudantes de Medicina, sob supervisão direta de duas professoras, enfermeira e psicóloga, pós-graduadas em Desenvolvimento Comunitário.

Cada estudante de Medicina acompanhou, quinzenalmente, um dos 20 idosos de cada paróquia e, além da abordagem ao letramento em saúde, aspecto neuropsicológico (funções executivas, memória, habilidades visuoespaciais, linguagem, variações de comportamento), comportamentos de risco à saúde, imunização, sexualidade, indicadores alimentares e nutricionais, capacidade funcional, saúde bucal e mental, deveria visitar o idosos no domicílio para a identificação da família e avaliação de funcionalidade, polifarmácia e riscos ambientais de queda.

Apresentou-se o caso de pessoa idosa, participante do projeto de extensão universitária em questão, com as potencialidades e dificuldades da sua relação com o estudante de Medicina, segundo a perspectiva do futuro médico. Adotou-se nomes de flores para preservar o anonimato das pessoas.

## 4 DISCUSSÃO

Rosa, 67 anos, era assídua, sorridente, simpática e bastante interessada e disponível às atividades realizadas nos encontros do Projeto, especialmente aos abraços apertados e alguns passos de dança. Devota e ativa na Pastoral da Pessoa Idosa, ela sentia saudade das atividades ecumênicas que participava, anteriormente à pandemia de COVID-19. A relação aparentemente positiva entre Rosa e o estudante foi influenciada por diversos fatores, como o interesse de ambos pelo envelhecimento ativo e as recompensas, constituídas pela companhia, afeto, empatia e apoio mútuos.

Dentre as dimensões da AGA, destacaram-se a abordagem familiar e a atenção domiciliar. Ressabiada com a exposição advinda da abordagem familiar, Rosa revelou sua aflição com o transtorno relacionado ao uso de álcool de seu marido Cravo e seu filho Girassol, recusando a visita domiciliar do estudante, apesar da insistência e interesse dele em conhecer a

composição e funcionalidade de sua família, e da boa interação mantida por eles (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Para Rosa, o uso nocivo de álcool por Cravo coincidiu com o momento recente em que ele se tornou o cuidador da mãe, embora o consumo tenha iniciado quando adulto jovem. Por sua vez, Girassol convive com o Virus da Imunodeficiência Humana e fazia uso regular de álcool, que se tornou nocivo a partir do falecimento da esposa, por Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

A recusa de Rosa seria tanto uma representação do fracasso de seu papel familiar quanto uma estratégia protetora da sua família e do relacionamento com o estudante, uma vez que a revelação das vulnerabilidades familiares, na visita domiciliar, desequilibraria a troca social entre eles, sendo os custos emocionais de Rosa percebidos como superiores aos benefícios advindos das reações, apoio e cuidados do estudante.

Posteriormente, quando a sexualidade na terceira idade foi abordada na ação extensionista, a maioria dos idosos se mostrou animada com a discussão. Entretanto, diferentemente das viúvas que desejavam se relacionar com novos parceiros, Rosa referiu insatisfação com a frequência das relações sexuais (diárias) e com os excessos do cônjuge, apontando seu sofrimento ao investir tanto tempo em prol de satisfação no relacionamento sexual conjugal.

Infere-se que pode haver carência de atenção e afeto na dinâmica da relação, para gerar tais incompatibilidades no casal. Ademais, a atitude dela é comum às idosas, que tendem a ceder aos desejos masculinos, calando suas vontades e prazeres, em decorrência da subordinação típica da época em que iniciaram a atividade sexual, meramente como forma de reprodução (UCHÔA, *et al.*, 2016).

Além desse indício de disfuncionalidade familiar, Rosa disse não usar preservativo nas relações sexuais, apesar de conhecer a condição crônica de Girassol, particularmente quem são as pessoas vulneráveis ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), as formas de transmissão, os cuidados preventivos e as opções de tratamento. A coleta de informações sobre infecções sexualmente transmissíveis de Rosa favorecerá o seu autocuidado e o apoio à autogestão do filho, intensificando o relacionamento deles.

Observa-se que a relação de Rosa com sua rede social era satisfatória, sendo a interdependência entre ela e seus pares representada pelas frequentes visitas aos familiares, refeições com vizinhos e passeios com sua neta Lírio, a qual representa o principal elo entre Rosa e sua família. Assim, está preservada sua autonomia e independência. Certamente, seus valores, sentimentos, atitudes, habilidades e necessidades são semelhantes e reforçados pelos membros da rede social.

Logo, o desenvolvimento das habilidades sociais de Rosa durante a vida e a manutenção atual sustentam sua excelente funcionalidade como mulher, idosa, mãe, avó, esposa e devota. É por meio destas que as habilidades de comunicação, a interação entre pessoas de seu meio social, a aceitação por grupo de pares e o desenvolvimento de relacionamento interpessoais ricos são efetuados com sucesso. A dimensão cultural construída em sua juventude e vida adulta transformaram o repertório social de Rosa numa experiência individual e adequada como idosa, segundo sua avaliação. Contudo, o comportamento social se manifesta de uma forma em um contexto e diferentemente em outro, ao se perceber a disfuncionalidade familiar (BOLSONI-SILVA, 2002)

O conhecimento das relações interpessoais do idoso determina uma melhoria na sua qualidade de vida, desde o ambiente domiciliar e a família, até os grupos de convivência da Pastoral da Pessoa Idosa, das atividades de extensão universitária e dos encontros de espiritualidade. Esse relacionamento social amplia o campo de amizades, conhecimentos e lazeres, permitindo troca de experiências, afeto e informações, como ocorreu com Rosa, que relatou satisfação com a identidade do grupo.

O pertencimento ao grupo potencializa a autonomia e independência do idoso, ao o

legitimar como pessoa atuante e necessária ao seu meio social, o que é relatado intensamente por integrantes da Universidade Aberta à Terceira Idade e grupos de dança de Centros de Tradições Gaúchas (GARCIA; LEONEL, 2007). De acordo com Rosa, “o que tiver, conforme a minha idade, eu vou”, portanto a vontade de convívio e participação do grupo o conecta, e torna a velhice bem-sucedida.

## 5 CONCLUSÃO

O caso relatado pelo estudante abordou os aspectos que favoreceram e dificultaram seu relacionamento com a pessoa idosa acompanhada na ação extensionista. A frequência e a intensidade dos encontros favoreceram o relacionamento entre as pessoas idosas, o sentimento de pertencimento ao grupo e sua autonomia social. Então, a relação de confiança dos idosos com os estudantes tornou satisfatória a troca desta díade, e, conseqüentemente, beneficiou a manutenção da funcionalidade dela.

A descoberta da disfuncionalidade familiar só foi possível por causa da relação terapêutica de interdependência desenvolvida entre estudante e idoso ao decorrer do Projeto. A construção do vínculo permitiu a longitudinalidade na relação.

Inegavelmente, a relação universidade-ensino-comunidade apresentada correspondeu às diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação da área da saúde e promoveu o envelhecimento ativo, sendo pertinente a sua perpetuação pelo curso de Medicina, podendo ser ampliado o escopo das ações em saúde para os idosos na comunidade.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDRINO, A. et al. Evaluation of the clinical-functional vulnerability index in older adults. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 6, p. e190222, 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014. v. 5, p. 490-503. ISBN 978-85-8271-089-0

ARZULLAH, A. M. et al. **REALM-SF Validation study**: Development and validation of a short-form, rapid estimate of adult literacy in medicine. *Med Care*, 2007. PMID: 18049342

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. v. I. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2023.

BOLSONI-SILVA, A. T. Habilidades sociais: breve análise da teoria e da prática à luz da análise do comportamento. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v.6, n.2, p.233-242. 2002.

GARCIA, A.; LEONEL, S. B. Relacionamento interpessoal e terceira idade: a mudança percebida nos relacionamentos com a participação em programas sociais para a terceira idade. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, 2(1), São João del-Rei, Mar./Ag., 2007.

GUSSO, G. et al. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: ARTMED, p. 2388, 2019.

LEAVELL, H.; CLARK, E. G. **Medicina Preventiva**. São Paulo: McGraw-Hill, 1976

MORAES, E. N. et al. **Avaliação Multidimensional do Idoso**. Curitiba: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, 2018. 118 p. Disponível em:  
<[https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultiddoidoso\\_2018\\_atualiz.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultiddoidoso_2018_atualiz.pdf)>. Acesso: 18 set. 2023.

MUSSI, R. F. F. et al. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práx. Educ.**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, out. 2021.

PIAGET, J. **As relações sociais**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

UCHÔA, Y. S. et al. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 6, 2016.



## A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO IDOSA

BRUNO RODRIGUES MAIA DE BARROS; CAMILLA STÉFANI DE OLIVEIRA; ISADORA FERREIRA LEÃO; LUCIANO LEMOS PAGLIARI

**Introdução:** A atividade física ou o exercício físico podem atuar na atenção primária, secundária e terciária da saúde. Dessa forma, é fundamental encorajar a população idosa a se envolver em atividades físicas que promovam o aprimoramento da melhoria física relacionada à saúde. Portanto, de acordo com estudos epidemiológicos, a prática de atividade física oferece benefícios abrangentes em termos de saúde psicofisiológica. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é analisar as evidências científicas sobre os impactos do exercício físico na saúde e na qualidade de vida de indivíduos idosos. **Materiais:** É um estudo realizado por revisão bibliográfica, com busca conduzida nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO). Assim, foram incluídos artigos publicados entre 2013 e 2023, disponíveis na íntegra, em português e que abordavam a importância do exercício físico na qualidade de vida do idoso. Assim, foram considerados os descritores "exercício físico", "qualidade de vida" e "idosos" - terminologias inerentes à pesquisa. Como critérios de exclusão, descartou-se artigos duplicados, indisponíveis na íntegra e sem relação intrínseca com a temática deste estudo. Deste modo, foram encontrados 23 artigos no SciELO; em seguida, após a leitura e conferência, 13 artigos foram excluídos sendo 2 duplicados e 10 artigos foram selecionados para análise conforme sua relevância. **Resultados:** Os resultados obtidos revelaram vários benefícios associados ao estilo de vida ativo em idosos, demonstrando que o exercício físico potencializa a qualidade de vida. Nesse viés, constatou-se benefícios, como: um aumento do tônus e massa muscular; minimização do risco de sarcopenia; prevenção de doenças coronarianas; melhoria do perfil lipídico; prevenção e controle de doenças/comorbidades crônicas; redução de eventos cardioembólicos; prevenção primária do câncer de mama e cólon; diminuição da ocorrência de demência; decréscimo da taxa de mortalidade geral; redução da ansiedade e melhoria do estado psicológico, emocional, e da qualidade de vida. **Conclusão:** Portanto, os resultados deste estudo evidenciam o exercício físico como um fator primordial na promoção da saúde e no aprimoramento da qualidade de vida dos idosos, indicando um papel significativo no envelhecimento tardio, prevenção de doenças crônicas, melhoria da funcionalidade física e cognitiva, bem como na promoção de aspectos psicossociais positivos.

**Palavras-chave:** Exercício físico, Idoso, Qualidade de vida, Prevenção, Promoção da saúde.



## OS SENTIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E OS CUIDADOS PALIATIVOS NA UTI

SUELEN AGUIAR DA SILVA; WILLIAM ROGER DULLIUS

**Introdução:** A morte é um momento delicado, que pode gerar uma série de questionamentos e sentimentos diversos em profissionais, familiares e no próprio paciente. Logo, os cuidados paliativos desempenham um papel essencial em uma Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), visando proporcionar uma assistência integral aos pacientes em fim de vida ou com doenças crônicas e incuráveis. **Objetivo:** Identificar na literatura quais os sentimentos dos profissionais de enfermagem diante dos cuidados paliativos em UTI adulto. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura seguindo as recomendações do PRISMA. A busca ocorreu no período de 2018 a 2023, nas respectivas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Science Direct e PubMed e na Biblioteca Scielo. Os descritores utilizados foram Cuidados Paliativos, Unidade de Terapia intensiva e o operador booleano AND. Critério de inclusão foram artigos qualitativos, quantitativos ou misto, na íntegra, acesso aberto, em portuguesa, espanhol ou inglesa, que abordassem sobre os sentimentos da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos na UTI adulto. Critério de exclusão artigos que não abordassem o assunto de interesse e não contemplassem os critérios de inclusão. **Resultados:** Sete artigos foram selecionados para a análise qualitativa do estudo, evidenciando que os cuidados paliativos é uma temática pouco abordada durante a graduação e na educação continuada dos profissionais de saúde. O enfermeiro quando precisa abordar tal assunto na UTI, se sente incapacitado, resultando em restrições de comentários sobre o processo de morte. O sentimento do enfermeiro, principalmente em uma UTI já é de grande estresse, sobrecarga psicológica, somado a frustrações, o peso da incompreensão dos familiares perante a doença do ente querido, associada a grande demanda de atendimento. **Conclusão:** O processo de morte /finitude se torna pesado para todos os integrantes da equipe multidisciplinar, mas principalmente, para os de enfermagem que não se sentem muitas vezes compreendidos. Maiores discussões e abordagens deste tópico durante a graduação e na educação permanente dos profissionais de saúde é crucial, resultando em profissionais preparados para trabalhar com os cuidados paliativos e com menor sobrecarga psicológica.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos, Uti, Morte, Finitude, Profissionais da saúde.



## PREVALÊNCIA DE RISCO NUTRICIONAL DE IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE ENSINO

VINÍCIUS VARGAS DAL CAROBO; CAROLINA TESTA ANTUNES; KIMBERLY FRANCIÉLE WIEBELING; THALIA GAMA DA SILVA; FABIANA ASSMANN POLL

**Introdução:** Diversos são os fatores que levam a hospitalização de idosos, dentre eles podem estar a desnutrição. A caquexia ou o seu risco quando não bem triados, revela-se como a causa para piora no prognóstico, consequentemente aumento no risco de internação em Unidade de Tratamentos Intensivos (UTI) e mortalidade. **Objetivos:** Verificar a prevalência de risco nutricional, bem como a depleção de massa e estado nutricional de idosos na UTI, a partir de dados antropométricos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal. A amostra foi composta por idosos, com idade  $\geq 60$  anos, internados na UTI, de ambos os sexos. Foram excluídos do estudo os pacientes que estavam desorientados, confusos, sedados ou qualquer outra condição clínica que interferisse na aplicabilidade da Mini Avaliação Nutricional (MAN). Durante as primeiras 24 horas de admissão na UTI, foi realizada a triagem nutricional pela MAN e posteriormente, avaliação antropométrica à beira leito. Foi aferida a medida da circunferência da panturrilha (CP), sendo considerado depleção de massa  $\leq 34$  cm para homens e  $\leq 33$  cm para mulheres. O peso e a estatura foram estimados (Chumlea, 1985 e 1988) e o índice de massa corporal (IMC) classificado segundo a OPAS (2002). Todas as medidas antropométricas e circunferências foram aferidas com fita métrica flexível e inextensível da marca RMC®. Os dados foram tabulados no programa *Microsoft Excel 2021* e analisados descritivamente. **Resultados:** Participaram do estudo 37 idosos, sendo 78,4 % do sexo masculino e 21,6% do sexo feminino. Destes, 81,1% apresentaram risco nutricional nas primeiras 24 horas após a internação na UTI. Já quanto à classificação da CP, observou-se que 37,8% dos idosos encontravam-se com depleção de massa muscular. enquanto pelo IMC, 86,5% estavam em eutrofia ou sobrepeso. **Conclusão:** Pode-se concluir que a prevalência de idosos em risco nutricional no momento da admissão na UTI foi alta segundo os critérios de triagem da MAN. Ainda observou-se que apesar do alto risco de desnutrição, uma porcentagem pequena estava com depleção muscular, mostrando a importância de triar os pacientes nas primeiras horas de admissão hospitalar para evitar a desnutrição.

**Palavras-chave:** Nutrição do idoso, Estado nutricional, Desnutrição, Unidades de terapia intensiva, Avaliação nutricional.



## INTERVENÇÕES GRUPAIS DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E PREVENÇÃO DA SAÚDE MENTAL PARA PESSOAS IDOSAS

MÁRCIA LILIANE BARBOZA KURZ; SILVANA ALBA SCORTEGAGNA

**Introdução:** Diante do crescimento demográfico e das alterações nas habilidades cognitivas de pessoas idosas com 60 anos e mais, torna-se necessário ofertar intervenções para prevenir e manter as condições de saúde mental desta população.

**Objetivos:** relatar o desenvolvimento de intervenções em grupos para fomentar a Estimulação Cognitiva de indivíduos 60+, realizadas em um município de pequeno porte I no Estado do Rio Grande do Sul. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência de intervenções em grupo de Estimulação Cognitiva e Memória para indivíduos 60+, realizado no Centro de Referência de Assistência Social - CRAS em um município de pequeno porte I. As atividades são desenvolvidas, semanalmente, através de encontros semanais, com duração de 1 hora e 30 minutos, com atividades diversas.

**Discussão:** Participam do grupo 14 indivíduos, sendo 12 mulheres e 2 homens, com idades entre 65 anos a 87 anos. As atividades são planejadas considerando uma habilidade cognitiva a ser trabalhada: memória de curto e longo prazo, atenção, funções executivas, linguagem, visuopercepção, visuoespacial, visando proporcionar aumento da destreza, conhecimento, contribuindo para as relações interpessoais, através de desafios cognitivos diversificados, com música, vídeos, dinâmicas, jogos, atividades impressas, com a utilização de materiais pedagógicos diversos. Conforme situações e dificuldades trazidas pelas participantes do grupo, realiza-se individualmente anamnese, questionários, escalas e a aplicação de testes de rastreio cognitivo como MEEM - Mini Exame do Estado Mental, FAS - Fluência Verbal, Teste do Desenho do Relógio, Escala de Depressão Geriátrica (GDS) - avaliação de humor e rastreio de sintomas de depressão para encaminhamentos ao neurologista, psiquiatra ou psicóloga, caso necessário.

**Conclusão:** As intervenções em grupo de Estimulação cognitiva demonstram benefícios para o desempenho cognitivo, promovem a socialização, potencializam sentimentos de identificação e pertencimento social, combatendo a solidão e o isolamento, fatores de risco para o surgimento de demências. Além disso, a modalidade de assistência grupal abrange um número maior de pessoas e traz benefícios para o engajamento social, um dos pilares para o envelhecimento bem-sucedido. Destaca-se a importância do desenvolvimento de intervenções para manutenção da capacidade cognitiva e preservação da saúde mental.

**Palavras-chave:** Estimulação cognitiva, Saúde mental, Prevenção, Memória, Intervenção grupal.



## CONTRIBUIÇÕES DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA FORMAÇÃO E APOIO AO CUIDADOR DE PESSOAS IDOSAS

MARCIA LILIANE BAROZA KURZ; SILVANA ALBA SCORTEGAGNA

### RESUMO

O presente resumo, tem por objetivo relatar a experiência dos profissionais da saúde em parceria com um CRAS – Centro de Referência de Assistência Social, em relação a formação e grupo de apoio a cuidadora de pessoa idosa em um município de pequeno porte I no Estado do Rio Grande do Sul. Diante do aumento da longevidade e demandas surgidas no cotidiano profissional, busca-se com a realização do grupo de apoio, um espaço de socialização, trocas de experiências e informação, contando com a participação de diversos profissionais, abordando temáticas pertinentes ao processo de envelhecimento. A família recebe visita domiciliar e orientação, conforme solicitação ou encaminhamento, visando a qualidade de vida e o cuidado prestado com segurança e ética, cuidando do cuidador e da pessoa cuidada. O trabalho interdisciplinar considera a necessidade da pessoa a ser cuidada, através de orientações, supervisões, visitas domiciliares, acompanhamento e intervenções que visem a qualidade de vida do sujeito, mesmo que paliativo.

**Palavras-chave:** Cuidador de Pessoa Idosa; Grupo de Apoio; Rede de Apoio; Envelhecimento Humano; Cuidado.

### 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho parte da experiência profissional em um Centro de Referência de Assistência Social – CRAS de um município de pequeno porte I em parceria com a enfermeira da Unidade de Saúde em relação ao atendimento à população com 60 anos a mais.

A procura pelos profissionais é por demanda espontânea de familiares de pessoas idosas para fins de orientações ou solicitações de serviços, bem como encaminhamento pelas Agentes Comunitárias de Saúde - ACS ou demais profissionais da Unidade de Saúde, como médicos, fisioterapeutas, enfermeiras, fonoaudióloga, técnicas enfermagem que realizam o acolhimento dos usuários na Unidade de Saúde para realização de consultas ou procedimentos, atendimentos de emergências e urgência em situação de desmaio, quedas e situações diversas que colocam suas vidas em risco.

Situações percebidas nas visitas da ACS como negligência por parte da família, pessoa idosa residindo sozinha, situações de violência doméstica, exploração patrimonial ou financeira, são encaminhadas para as técnicas do CRAS realizar visita domiciliar e verificar as situações, realizando encaminhamentos e orientações necessárias.

Diante das situações apresentadas e de suas diversidades, organizou-se o Grupo de Apoio ao Cuidador de Pessoa Idosa enquanto rede social de apoio, reunindo mensalmente as cuidadoras com o objetivo de ouvi-las, trocar experiências e auxiliar nas orientações conforme suas demandas, no acompanhamento do cuidado a pessoa idosa, seja familiar ou não, pois algumas cuidadoras são contratadas para realizar o cuidado, seja no domicílio ou em ILPI. O objetivo deste trabalho é, portanto, relatar sobre o funcionamento do Grupo de Apoio ao Cuidador de Pessoa Idosa, uma

atividade realizada para formação e apoio ao cuidador de pessoas idosas.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de experiência de profissionais da saúde que atuam em um Centro de Referência de Assistência Social em um município de pequeno Porte I e na Unidade de Saúde, no atendimento as demandas de famílias com pessoas idosas com 60 anos de idade a mais.

Realiza-se Grupo de Apoio ao Cuidador de Pessoa Idosa mensalmente, com duração de duas horas, na Sala de Reuniões do Centro de Referência de Assistência Social. O grupo é aberto, podendo participar quando necessitarem ou por interesse. Participam homens e mulheres, mas no momento predomina a participação feminina, envolvendo em torno de 30 participantes. No grupo discute-se assuntos previamente organizados pelas profissionais responsáveis, partindo das demandas trazidas pelas cuidadoras.

Algumas temáticas, convida-se profissionais para realizar explanação e conversar com as cuidadoras, a fim de esclarecer dúvidas e qualificar o cuidado prestado.

Em algumas situações, conforme solicitação ou encaminhamentos, realiza-se visita domiciliar para orientações, acompanhamento ou encaminhamentos que se fizerem necessários.

## 3 DISCUSSÃO

O Grupo de Apoio ao Cuidador enquanto rede de apoio, é um espaço de socialização de experiências, de aprendizado e formação. Além de receberem informações sobre a situação de saúde e cuidado, a família recebe se for necessário, fraldas geriátricas.

Considerando a operacionalidade desta atividade, o grupo é aberto, tendo rotatividade de participantes, sendo coordenado por uma equipe interdisciplinar. Neste cenário, destaca-se a importância dos profissionais trabalharem interdisciplinarmente, contribuindo para o atendimento a pessoa idosa e sua família. No caso, por exemplo, de adaptação da residência, contar com o auxílio de um arquiteto ou engenheiro é indispensável.

Nesse sentido, considera-se que a

interdisciplinaridade se deixa pensar, não apenas na sua faceta cognitiva - sensibilidade à complexidade, capacidade para procurar mecanismos comuns, atenção a estruturas profundas que possam articular o que aparentemente não é articulável - mas também em termos de atitude - curiosidade, abertura de espírito, gosto pela colaboração, pela cooperação, pelo trabalho em comum. Sem interesse real por aquilo que o outro tem para dizer não se faz interdisciplinaridade (POMBO, 2005, p.11).

Nessa perspectiva, tanto nos atendimentos individuais, quanto os grupais, a equipe reúne-se para discutir casos, formatar palestras, atividades a serem realizadas, avaliando constantemente a interface das atividades com as realidades apresentadas. Como exemplos de assuntos abordados no grupo citam-se: Odontóloga: “Saúde Bucal do Idoso”; Fisioterapeuta: “Cuidados com a postura do cuidador” e “Cuidados com o idoso acamado”, Fonoaudióloga: “Audição e fala do idoso”, Médico: “Doença de Alzheimer e Mal de Parkinson”, Assistente Social: “Direito do Idoso e Prevenção da Violência Doméstica”, enfim o que for de interesse de todos. Algumas vezes realiza-se visita domiciliar com o profissional para atender a pessoa idosa, conforme solicitação do cuidador.

A fim de tornar a convivência familiar possível, é imprescindível abordar a família como um todo, para além do quadro clínico do idoso, mas identificar e cuidar do sofrimento familiar, das queixas, dúvidas e assim possibilitar que o adulto idoso continue vivendo com seus familiares ao longo dos anos, interagindo com suas famílias na organização de seus dias e de suas vidas, incentiva-

se a adaptação das residências para facilitar a locomoção das pessoas idosas, precavendo a ocorrência de quedas e minimizando a dependência dos demais.

Com o atendimento à família na residência, a equipe busca conhecer e compreender suas demandas, sua dinâmica e sua estrutura. A motivação e o incentivo para que possam expor suas dúvidas e dificuldades quanto as situações do cotidiano que envolvem saúde-doença são constantes. As narrativas dos participantes do grupo são abordadas por meio de psicoeducação e esclarecimentos, contam com o apoio de outros profissionais que oferecem sugestões para promover a melhoria da qualidade de vida familiar, de maneira que esta vislumbre possibilidades e se reorganize, e encontre soluções para enfrentar as adversidades. Vale destacar que:

As diretrizes operacionais do PSF ressaltam a apreensão da família inserida em seu meio sociocultural como núcleo básico de assistência, sendo fundamental a apreensão da multicausalidade dos agravos à saúde de ordem social, física e mental. Assim, quando a equipe de saúde da família se depara com uma queixa no contexto familiar, a escuta e o olhar se ampliam para além do enfoque individual e focalizam a família (SILVA, 2007, p.402).

Constata-se que o cuidado domiciliar, é uma vivência única experienciada pelas famílias no contexto familiar. As vivências e experiências familiares são ricas em significados, passam por mudanças e reajustes, requerem pesquisas e estudos que possibilitam a compreensão de tal realidade, a fim de subsidiar intervenções que garantam a proteção do núcleo familiar, considerando suas singularidades. O cuidado dispensado pelos familiares muitas vezes não é o mais recomendado tecnicamente, porém, muito acrescenta à recuperação do familiar que necessita de cuidado, considerando o vínculo afetivo, o conhecimento que o familiar tem do seu doente e sua história de vida. Além disso, historicamente a família é a primeira cuidadora, sendo inadequado excluí-la desta função (MUNIZ, 2014).

O cuidado construído com a família, com o cuidador, numa relação estabelecida pela equipe interdisciplinar, que considera a necessidade da pessoa a ser cuidada, demanda orientações, supervisões, visitas domiciliares, acompanhamento e intervenções que visem a qualidade de vida do sujeito, mesmo que paliativo. Desta forma,

A estrutura familiar é fundamental na vida de qualquer pessoa. Aliás, as relações familiares são as que o idoso deveria vivenciar com mais assiduidade e intensidade, não somente para garantir sua permanência, atenção e cuidados, mas também para manter as relações pessoais satisfatórias (RITT, 2008, p. 128).

Por meio das orientações, do cuidado e acompanhamento do cuidador, busca-se trabalhar preventivamente em prol de sua saúde física, emocional e psicológica evitando que este adoça e que possa desenvolver a “Síndrome do Burnout”, o que pode comprometer o cuidado a ser prestado.

## 5 CONCLUSÃO

Diante do aumento da população idosa, a procura por cuidadores e a reorganização que ocorre nas famílias em função do adoecimento de seu familiar, os profissionais atuam no sentido de olhar para a família, suas relações interpessoais, reconhecendo as principais demandas familiares sobre o adoecimento de seu familiar. A falta de conhecimento sobre a doença, o luto antecipado, a sobrecarga da função do cuidador, os desajustamentos familiares perante a determinada situação, faz com que este necessite, muitas vezes, da escuta e do apoio de um profissional qualificado.

Sendo assim, percebe-se a importância da oferta do Grupo de Apoio ao Cuidador de

Pessoa Idosa, enquanto um espaço de socialização e de rede de apoio as cuidadoras, considerando a complexidade dos processos de saúde-doença física e mental, que permeiam o envelhecimento humano, sendo composto por uma equipe interdisciplinar e abordar tanto as questões relativas aos cuidadores quanto às pessoas idosas.

## REFERÊNCIAS

MUNIZ, Emanuel Avelar; FREITAS, Cibelly Aliny Siqueira Lima; ALBUQUERQUE, Izabelle Mont'Alverne Napoleão; LINHARES, Maria Socorro Carneiro. **A assistência domiciliar ao idoso no contexto da Estratégia Saúde da Família: análise da produção científica.** S A N A R E, Sobral, V.13, n.2, p.86-91, jun./dez. – 2014. Disponível em <file:///C:/Users/User/Downloads/578-1248-1-SM.pdf>. Acesso em 03 de outubro de 2023.

POMBO, Olga. Interdisciplinaridade e integração dos saberes. Liinc em Revista, v.1, n.1, março 2005, p. 3 -15. Disponível em: <http://www.ibict.br/liinc>. Acesso em 03 de outubro de 2023.

RITT, Caroline Fockink; RITT, Eduardo. **O estatuto do idoso: aspectos sociais, criminológicos e penais.** Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008.

SILVA, Lucía; GALERA, Sueli Aparecida Frari; MORENO, Vânia. Encontrando-se em casa: uma proposta de atendimento domiciliar para famílias de idosos dependentes. **Acta Paul Enfermagem**, 2007; páginas 397-403. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/h7RQ8Q5BDZtjc3D3fmVTYNd/abstract/?lang=pt>. Acesso em 04 de outubro de 2023.



## A QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR DA PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANICHERIENE GOMES DE OLIVEIRA; ANGÉLICA DE CÁSSIA BITENCOURT; ELIZA MARIA REZENDE DÁZIO; SILVAN MARIA COELHO LEITE FAVA

**Introdução:** o envelhecimento populacional tem ocorrido devido ao declínio das taxas de fecundidade e ao aumento da expectativa de vida. Esta transição demográfica resulta em mudanças no perfil epidemiológico das doenças, como aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, o que por sua vez, levar a perda da capacidade funcional, vulnerabilidade e dependência física em em pessoas idosas. Desse modo, a figura do cuidador torna-se essencial. Esses cuidadores em sua maioria são mulheres, que pela construção sócio–histórica compete a ela assumir os cuidados. **Objetivos:** relatar como a atividade de cuidar pode comprometer a qualidade de vida dos cuidadores. **Relato de experiência:** trata-se do relato de experiencia de enfermeiras discentes do curso de pós-graduação em enfermagem, na modalidade *stricto sensu* de uma universidade pública no sul de Minas Gerais, a partir da exploração do tema e suas vivências frente ao cuidado a pessoa idosa. **Discussão:** ao passo que a idade avança, observa-se o aumento das comorbidades e incapacidade funcional e, a possível ocorrência de problemas decorrentes das alterações inerentes ao envelhecimento. Esses fatores podem levar à necessidade de um cuidador para auxiliar as pessoas idosas na execução das suas atividades diárias. A realização do cuidado de forma prolongada contribui para que esses cuidadores tenham privações em suas vidas pessoais, vivenciando situações de desgaste e o afastamento de relacionamentos afetivos e profissionais, limitação no convívio social, lazer, além de ocasionar uma sobrecarga . Esta, por sua vez, pode influenciar no desenvolvimento de sintomas que permeiam desde os psiquiátricos, físicos, emocionais, sociais. quanto mais comprometida à qualidade de vida do idoso, maior a sobrecarga de cuidados prestados e pior a qualidade de vida do cuidador. Ainda, é possível salientar que a figura feminina, frente ao papel de cuidadora, pode estar relaciona com valores sociais. **Conclusão:** frente as demandas do envelhecimento populacional a presença do cuidador de pessoas idosas se torna fundamenta. Desse modo, é pertinente que os enfermeiros identifique as dificuldades e condições de saúde do cuidador, auxiliando no aprendizado do cuidado de modo que ofereça melhores condições à sua saúde.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Cuidadores, Qualidade de vida, Enfermagem, Educação de pós-graduação em enfermagem.



## RELAÇÕES INTERPESSOAIS E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: REVISÃO NARRATIVA

ENZO DINIZ DE MORAIS; CRISTIANE DE MELO AGGIO

### RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento é caracterizado como um processo gradual, universal e irreversível, acarretando uma perda funcional contínua no organismo humano. **Objetivo:** Compreender a relação entre as interações sociais e o casamento longo com a saúde e a funcionalidade da pessoa idosa. **Método:** Revisão narrativa da literatura disparada por vivência de estudantes do ciclo clínico da graduação em Medicina. **Resultado e discussão:** Estudantes que acompanharam pessoas idosas participantes de projeto de extensão comunitária identificaram a importância das relações sociais para o envelhecimento saudável e, para a revisão da literatura, a participação social cotidiana amplia vínculos e trocas de conhecimento, contribuindo realmente para a qualidade de vida física e psicológica do idoso. **Conclusão:** A revisão de literatura confirmou a relação entre a vitalidade da pessoa idosa e as relações interpessoais satisfatórias, sendo este fator de proteção impulsionado pelo matrimônio duradouro e pelas trocas sociais deflagradas pela ação extensionista.

**Palavras-chave:** Fator de proteção. Casamento. Participação social. Longevidade. Família

### 1 INTRODUÇÃO

Conforme a legislação brasileira, define-se idoso como indivíduo com 60 anos ou mais. A demografia brasileira vem evidenciando uma transição caracterizada pelo envelhecimento populacional, sendo que, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), o país registra atualmente mais de 30,2 milhões de idosos.

A elevação da expectativa de vida, associada às avançadas condições de saúde, tem modificado este panorama, e projeta-se uma continuidade dessa tendência (IBGE, 2018).

O processo de envelhecimento é caracterizado como sendo gradual, universal e irreversível, acarretando uma perda funcional contínua no organismo humano. São observadas diversas transformações orgânicas, incluindo decréscimos nas capacidades fisiológicas, tais como respiratória e circulatória, alterações no equilíbrio e mobilidade, bem como modificações de aspecto psicológico (NAHAS, 2006).

A interação social desempenha um papel crucial na promoção da saúde entre os idosos. Estabelecer e manter relações de apoio mútuo elevam o senso de controle pessoal, impactando positivamente no bem-estar psicológico.

Cockerham (1991) aponta que, em relação ao estado civil, estudos sugerem que idosos casados possuem melhores indicadores de saúde comparados aos que se encontram em outros estados civis (RAMOS, 2022).

Logo, compreende-se que o envelhecimento, intrínseco e associado a uma degeneração funcional, deve ser acompanhado de estratégias para promoção de saúde. Alcançar longevidade não é o único objetivo, é imperativo proporcionar qualidade a essa etapa da vida (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Dentro desse contexto, a estrutura social do idoso assume relevância, pois para muitos, as redes sociais são os principais, senão únicos, meios para mitigar desafios cotidianos e enfermidades (GEIB, 2010).

Frente a isso, objetivou-se compreender a relação entre as interações sociais, o casamento longo e a funcionalidade da pessoa idosa, a partir de publicações científicas.

## 2 MÉTODO

A partir da vivência de estudantes do ciclo clínico da graduação em Medicina, de Instituição de Ensino Superior, pública e paranaense, que acompanharam, no primeiro semestre letivo de 2023, pessoas idosas participantes de projeto de extensão comunitária, realizado em salão paroquial, emergiu a seguinte hipótese: as interações sociais e o casamento longo favorecem a autonomia e independência da pessoa idosa?

Para verificá-la, realizou-se revisão narrativa, nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico, aplicando-se à pesquisa os termos “Idosos”, “relações sociais”, “impacto” e “saúde” para artigos científicos e publicações de revistas com alta relevância publicados na língua portuguesa, além de consultas nos protocolos do Ministério da Saúde.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para verificá-la, realizou-se revisão narrativa, nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico, aplicando-se à pesquisa os termos “Idosos”, “relações sociais”, “impacto” e “saúde” para artigos científicos e publicações de revistas com alta relevância publicados na língua portuguesa, além de consultas nos protocolos do Ministério da Saúde. vivência dos estudantes de Medicina, que acompanharam pessoas idosas em projeto de extensão comunitária, destacou-se a interação social e o matrimônio entre os classificados como robustos.

A comunidade oferece oportunidades para compartilhar experiências e formar uma rede de apoio. Aqueles com parceiros frequentemente expressam gratidão pelo suporte recebido, enquanto indivíduos solteiros enfrentam mais desafios.

Redes sociais englobam conexões estabelecidas entre diversas entidades, como amigos, familiares e associações. Estas conexões permitem estabelecer relações de solidariedade, constituindo o capital social (GEIB, 2010).

A deterioração do capital social é um determinante social da saúde, influenciando negativamente a qualidade de vida. Esta deterioração pode ser comparada a fatores prejudiciais à saúde, como hipertensão e sedentarismo (GEIB, 2010). Além disso, a literatura destaca a sua influência no "envelhecimento saudável" (FILIPPIN, CASTRO, 2021).

Jardim, Medeiros e Brito (2006) realizaram um estudo envolvendo 10 idosos e identificaram que a família possui um papel crucial no enfrentamento do envelhecimento (FILIPPIN, CASTRO, 2021).

Em outra pesquisa, Oliveira et al (2018) identificaram uma correlação negativa entre sociabilidade e aspectos como depressão em idosos praticantes de dança de salão. Ademais, esses idosos, ao se engajarem em atividades sociais e físicas, demonstraram melhorias em sua saúde (FILIPPIN, CASTRO, 2021).

Casemiro e Ferreira (2020) avaliaram 59 idosos de grupos de convivência em Minas Gerais, concluindo que tais grupos promovem amparo social, engajamento em atividades prazerosas e troca de experiências, contribuindo para a saúde mental (FILIPPIN, CASTRO, 2021).

A participação social cotidiana amplia vínculos e trocas de conhecimento, contribuindo para a qualidade de vida e redução de sintomas depressivos (Annes et al., 2017).

O isolamento e desconexão social estão associados a riscos neuropsiquiátricos, em particular em adultos mais velhos (PECOITS et al., 2021). Durante a pandemia de Covid-19, a população idosa mostrou-se mais vulnerável ao desenvolvimento de distúrbios psíquicos devido ao isolamento social (PECOITS et al., 2021).

A qualidade da relação afetiva possui implicações diretas no bem-estar físico e mental do idoso (Alves-Silva, Scorsolini-Comin & Santos, 2016; Féres-Carneiro & Diniz-Neto, 2010). O cônjuge desempenha um papel vital na velhice, proporcionando colaboração em decisões cotidianas (Berg et al., 2011; GOULART et al., 2019). A incidência de viuvez em mulheres aumenta a partir dos 60 anos, e a perda do cônjuge pode ter implicações significativas na saúde (GONÇALVES et al., 1996).

Gustavsson e Beckman (2020) concluíram que idosos solteiros ou viúvos apresentaram mais sintomas de depressão e alterações no sono durante a pandemia de 2019 (PECOITS et al., 2021). Relações amorosas estáveis são fundamentais para o envelhecimento saudável (Landis et al., 2013).

Casamento e paternidade influenciam comportamentos relacionados à saúde, como tabagismo e sedentarismo. Relações familiares robustas minimizam a exposição a tais riscos (Umberson, 1992; RAMOS, 2022).

#### 4 CONCLUSÃO

Segundo as das publicações científicas consultadas, a relação entre as relações interpessoais e o matrimônio das pessoas idosas acompanhadas em ação extensionista por estudantes de Medicina correspondeu à dependência entre o envelhecimento saudável e a rede social satisfatória.

Verificou-se que as relações interpessoais estão intimamente ligadas à saúde física e mental da pessoa idosa, reduzindo a ocorrência de depressão e ansiedade. Ademais, a relação matrimonial saudável também interfere positivamente na funcionalidade da pessoa idosa, pois ela resolve problemas cotidianos e toma decisões junto ao companheiro(a).

Tais achados sugerem à atenção da pessoa idosa a prevenção do isolamento social e o suporte às relações interpessoais funcionais.

#### REFERÊNCIAS

DE CASTRO, L.; FILIPPIN, L. I. A percepção do envelhecimento e seu impacto na saúde mental dos idosos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 8, p. 78430-78439, ago. 2021.

GONÇALVES, L. H. T. *et al.* A Percepção dos Idosos quanto ao seu estado de saúde e apoio familiar. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 65-66, jan/ jun. 1996.

GOULART, S. A. *et al.* Fatores relacionados aos casamentos de longa duração: panorama a partir de uma revisão integrativa. **Psico**, Porto Alegre, v. 50, n. 2, 2019.

KEISER, D. V.; ABROCESI, S. A importância da interação social para a promoção da saúde de idosos. **Redes**, v. 5, n. 1, p. 25-36, 2022.

GEIB, L. T. C. Determinantes sociais da saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 123-133, 2012.

RAMOS, M. P. Apoio social e saúde entre idosos. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 4, n. 7, p. 156-175, jan/jul. 2002.

BARBOSA, C. S. P. *et al.* Sexualidade da pessoa idosa: vivências de profissionais de saúde e idosos. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 27, jul. 2022.

PECOITS, R. V. *et al.* O impacto do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia da Covid-19. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 65, n. 1, p. 101-108, jan/mar. 2021.



## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS USUÁRIOS COM DOENÇA DE PARKINSON: PARTICULARIDADES E DESAFIOS**

MAIKON JHONATAN PRATTI; LEONARDO DE OLIVEIRA ARAÚJO; ALINE CUPERTINO TEIXEIRA; MICHELI RODRIGUES DE OLIVEIRA

**Introdução:** No Brasil e no mundo, tem ocorrido a redução da taxa de natalidade e o aumento na expectativa de vida da população, que se dá pela evolução nas condições básicas de vida e de sobrevivência em determinadas regiões do mundo. Conseqüentemente, a prevalência das doenças crônicas não-transmissíveis apresenta acentuado crescimento, visto que a população segue envelhecendo em passo acelerado e se generalizam os programas que apontam a promoção da saúde com a prevenção primária. Quando compreendemos que o Parkinson é uma doença neurodegenerativa, entendemos que ela causa danos principalmente ao sistema motor, afetando a capacidade do indivíduo em controlar os movimentos do seu corpo em maior proporção no decorrer do tempo. Conseqüentemente, o cuidado do indivíduo com a DP precisa ser de forma integral. Essas alterações por sua vez, modificam a vida familiar, social, trabalhista da pessoa. **Objetivos:** Identificar quais os desafios encontrados pela equipe de enfermagem encontrados nos cuidados e particularidades da pessoa com Doença de Parkinson. **Metodologia:** O artigo aborda uma revisão de literatura realizada através da pesquisa de documentos bibliográficos e literários. Foram selecionados artigos científicos onde utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BSV), que abriga importantes bases de dados na área das Ciências da Saúde, incluindo a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e também o Google Acadêmico. **Resultados:** Entende-se que devido ao rápido avanço do envelhecimento fisiológico da população mundial associado ao fator idade e o processo de envelhecimento que são fatores de risco da DP, portanto, o principal papel do enfermeiro em sua assistência ao paciente com DP é fazer com que ele crie a sua capacidade e autonomia no novo processo de vida diária, e que o portador busque enfrentar os desafios entendendo que será o protagonista. **Conclusão:** Diante desse contexto, o conhecimento do enfermeiro e de sua equipe, reintegra que os conhecimentos científicos a ser compartilhados com os portadores da Doença de Parkinson e incentivando o autocuidado e ao protagonismo da autonomia do indivíduo é indispensável, afinal é imperativo que a abordagem do tratamento e acompanhamento dos pacientes com DP seja holística e centrada no paciente.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Doença de parkinson, Saude do idoso, Particularidades, Desafios.



## **AValiação Psicológica no Contexto Hospitalar em Pacientes Idosos com Patologias Cardíacas**

CAREN EDUARDA CICCHETTI GUERRA

**Introdução:** O coração, compreendido como órgão dos afetos, carrega uma simbologia muitas vezes maior que sua própria função. Em situações de hospitalização por pacientes idosos e cardiopatias, pode-se perceber um impacto biopsicossocial no indivíduo acometido e sua rede de apoio, como o afastamento de sua rotina, a exposição a procedimentos e tratamentos invasivos, a culpa e até o medo da morte. Diante disso, torna-se imprescindível a realização de condutas, dentre elas a avaliação psicológica, por parte da equipe de Psicologia Hospitalar. **Objetivos:** Desta forma, o presente trabalho versará sobre a importância da avaliação psicológica em pacientes idosos cardiopatas durante sua internação em ambiente hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, a qual não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. Desta forma, realizou-se uma busca sobre a temática em artigos e livros, publicados em bases de dados como SciELO, Pepsic e PubMed. **Resultados:** O processo de avaliação psicológica no contexto hospitalar possibilita que seja realizada uma anamnese, no qual o psicólogo pode verificar qual o contexto social ao qual o paciente está envolvido, quais os recursos que este provém, qual a sua rede de apoio, quais doenças o paciente está acometido, possibilitando verificar os hábitos de vida e quais os fatores de risco podem estar acometidos diretamente a saúde do paciente. Vale ressaltar que os fatores de risco possuem grande importância no diagnóstico das doenças cardiovasculares. A partir das informações colhidas e diante do diagnóstico, torna-se possível realizar um tratamento adequado para o paciente, oferecendo apoio emocional e aconselhamento para o engajamento com o tratamento ou com mudanças no estilo de vida. **Conclusão:** As informações obtidas pelo psicólogo durante a avaliação psicológica do paciente cardiopata idoso podem ser integradas à assistência à este sujeito, com a finalidade de atingir uma compreensão maior do caso e auxiliar na tomada de decisões sobre as intervenções, tanto psicológicas, quanto multiprofissionais, beneficiando assim o paciente.

**Palavras-chave:** Cardiologia, Cardiopatias, Saúde mental, Psicologia hospitalar, Avaliação psicológica.



## DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE E SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL: UMA REVISÃO LITERÁRIA

JOÃO PEDRO GAMBETTA POLAY; GUSTAVO EDUARDO FANTE; LUCAS DOLATTO MILLÉO; ROMILDA DOS SANTOS MISSIONEIRO; ARIANE GABRIELLI MASSALAKA RUBLESERGER

**Introdução:** A Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI) é uma doença crônica que afeta a visão de indivíduos idosos com predisposição genética e ambiental. A afecção ocorre sobre a visão central, devido ao comprometimento da mácula, área retiniana responsável pela visão de cores e detalhes. A patologia ocorre na forma seca ou úmida, sendo a primeira manifestada pelo acúmulo de drusas e atrofia retiniana, relacionando-se à alimentação. A nutrição é importante na saúde ocular, principalmente devido ao estresse oxidativo sobre o olho, portanto, a análise dos efeitos dos nutrientes sobre afecções visuais, como a DMRI, merece atenção. **Objetivo:** Realizar uma revisão embasando-se na relação da DMRI com a suplementação alimentar e seus efeitos. **Material e Métodos:** Conduziu-se uma revisão da literatura na base *Pubmed (Medline)*, por meio dos seguintes descritores: (Age-related macular degeneration) AND (Diet OR Supplement). Dos 433 estudos publicados entre 2018 e 2023, 9 foram considerados elegíveis por relacionarem a suplementação nutricional com a DMRI. **Resultados:** Os suplementos alimentares desempenham um papel importante na saúde ocular, agindo, sobretudo, na prevenção de patologias, como a DMRI seca. A suplementação dos carotenoides Luteína e Zeaxantina é benéfica, pois age como antioxidante, reduzindo a progressão da DMRI e melhorando a saúde da mácula, sendo encontrados naturalmente em folhas verde-escuras e gemas de ovos. As vitaminas antioxidantes C e E apresentam um efeito similar sobre os olhos, prevenindo a doença. A suplementação de Zinco ocorre retardando a progressão da DMRI, porém seu uso deve ser cauteloso, pois interfere na absorção de outros minerais. Agindo na proteção da mácula por efeitos indiretos à retina, a Coenzima Q10 possui propriedades antioxidantes naturais no organismo, limitando a progressão da patologia. Por fim, estudos mais aprofundados sugerem que a relação entre DMRI e Ômega-3 é a mais bem estabelecida, sobretudo pela propriedade anti-inflamatória, promovendo melhoria na qualidade visual. **Conclusão:** A suplementação pode ser benéfica na maioria dos casos de DMRI, principalmente na prevenção primária da doença. No entanto, acompanhamento oftalmológico e nutricional em idosos é fundamental para estabelecimento de necessidade e posologia da suplementação alimentar, evitando efeitos indesejados no organismo pelo uso não racional desses nutrientes.

**Palavras-chave:** Defeneração macular relacionada à idade, Idosos, Suplementação, Nutrientes, Visão.



## ASSISTÊNCIAS OFERTADAS PELA ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA AS MULHERES CAMPONESAS NA MAIOR IDADE

JOSÉ TARCÍSIO DE AZEVEDO SALES

**Introdução:** A saúde da mulher idosa, conta com um aporte formal do Sistema Único de Saúde (SUS), através da política nacional de saúde da pessoa idosa (2006), que orienta como a assistência a mulher idosa que vive no espaço camponês deve ser realizada. Algo que estudos tem apresentado que para essa assistência ser ofertadas a essa população na atualidade existem vários desafios. **Objetivo:** Avaliar na literatura como se dar a assistência ofertadas pela Estratégia de Saúde da Família as mulheres na maior idade que vivem no campo. **Metodologia:** Foi feito um levantamento na literatura em agosto de 2023, nas bases de dados Periódicos CAPES e Google Acadêmico, através dos descritores em saúde: Estratégia Saúde da Família AND Saúde da Mulher AND Assistência a Idosa AND Zona Rural. Tivemos como critério de elegibilidade artigos que estivessem fortes relações com o tema em pesquisa e não optamos por trabalhos que não tivesse pelo menos relações com três dos descritores escolhidos. A busca permitiu a identificação de alguns artigos que se adequaram aos critérios estabelecidos. **Resultado:** O estudo apresentou variáveis socioeconômicas e demográficas que tem forte relações com a saúde da população idosa, assim como acessibilidades as estratégias para o entendimento organizacional da saúde das idosas, destacando as classes econômicas inferiores com maior chance de emitir avaliação positiva aos horários de atendimentos, assim como apresentou que que 57% idosos com algum grau de dependência, 23% deles não conseguiam utilizar o telefone, 20% apresentavam dependência parcial para utilizar meios de transporte e controlar as finanças. Foi possível identificar maior frequência de dependência a partir dos 70 anos de idade.. **Conclusão:** O estudo evidenciou que há assistências sendo prestadas as mulheres idosa que vive no campo, porém não identificamos como essa assistência é realizada, pois observou-se na pesquisa limitações de várias ordens: gestacionais, financiamentos, profissionalização, estrutural, que não existem pesquisas que falem da assistência prestadas das mulheres idosas que vivem no campo, mas que existem situações de adoecimento dessa população que se transforma em cronicidade, diante disso há a necessidade que os sistemas públicos revejam suas posturas frente a esses determinantes.

**Palavras-chave:** Políticas de saúde, Assistência em saúde, Saúde das mulheres idosas, Espaços camponeses, Direitos das idosas.



## ASSISTÊNCIAS OFERTADAS PELAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA ATRAVÉS DO EXAME DE COLO DE ÚTERO AS MULHERES IDOSAS QUE RESIDE NO MEIO RURAL

JOSÉ TARCÍSIO DE AZEVEDO SALES; JOSÉ TARCÍSIO DE AZEVEDO SALES

**Introdução:** Desde a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso à saúde no Brasil vem sendo ampliado paulatinamente e ora não evidencia os resultados desejados. Estudos apresentam que existem diferenças entre a assistência do espaço urbano para a zona rural, principalmente com relação a assistência prestada pela estratégia de saúde da família (ESF), as mulheres das maiores idades que residem no campo. **Objetivo:** Este trabalho objetiva avaliar na literatura como se dá o acesso da mulher idosa camponesa ao exame de colo de útero ofertado pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Metodologia:** Foi feito um levantamento na literatura em agosto de 2023, nas bases de dados Periódicos CAPES: PUB MED e Medline e Google Acadêmico, através dos descritores em saúde: Estratégia Saúde da Família AND Saúde da Mulher AND Assistência a Idosa AND Colo de Útero AND Zona Rural. Tivemos como critério de elegibilidade artigos escritos de 2018 a 2023, que estivessem fortes relações com o tema em pesquisa e não optamos por trabalhos que não tivessem pelo menos relações com três dos descritores escolhidos. A busca permitiu a identificação de alguns artigos que se adequaram aos critérios estabelecidos e que contribuíram com a análise dessa pesquisa. **Resultados:** Observou-se que a realização de exame cito patológico, quando acontece está relacionada a outros fatos como a identificação das alterações como dispareunia, leucorreias, a verificação do uso de hormônios na menopausa, com a lubrificação vaginal e que estes ocorrem no momento das consultas de realização do exame cito patológico. Mas também que a oferta desse exame enfrenta desafios com: a timidez, vergonha e a resistência ao diálogo sobre a temática sexual, que ora também está relacionado aos dogmas religiosos e censura do parceiro. **Conclusão:** Ficou evidente que na literatura existem poucos trabalhos que discutem sobre o tema e quando discute é como subtema de outro, algo que faz concluir que diante da política nacional das pessoas idosas, e da política de saúde da mulher a assistência à saúde da mulher idosa é uma das diversas formas que o programa de saúde da família (ESF).

**Palavras-chave:** Saúde das idosas, Mulheres, Política para idosas, Espaços camponeses, Direitos.



## PANORAMA DOS DIAGNÓSTICOS TARDIOS DE HIV EM IDOSOS NO BRASIL

GIOVANI ZANCAN JUNIOR; LARA DA SILVEIRA HARTMANN; VITOR MONTANHA DA SILVA; CAMILA DA FONTE PORTO CARREIRO DE LIMA VALE

**Introdução:** A possibilidade de diagnóstico do HIV em idosos é uma realidade ignorada por muitos profissionais da saúde, em geral devido à tendência em acreditar que esses indivíduos não possuem vida sexual ativa. Entretanto, tal postura leva à subestimação dos números dessa patologia nessa faixa etária, o que implica também em piora do quadro clínico dos afetados não identificados. **Objetivos:** Analisar o impacto do diagnóstico tardio do HIV em pacientes idosos, bem como as deficiências do sistema de saúde que implicam nesse quadro. **Material e Métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura na base de dados PubMed a partir da seguinte estratégia de busca: ("delayed diagnosis" OR "late diagnosis") AND ("hiv" OR "aids") AND "elderly". Foi adotado como critério de exclusão artigos que não respondessem aos objetivos da pesquisa. Os dados foram coletados em outubro de 2023. **Resultados:** O diagnóstico tardio do HIV em idosos implicou em piora progressiva dos sintomas enquanto a investigação clínica seguia. Os sintomas inespecíficos apresentados, tais como cansaço e fraqueza, atrasam o diagnóstico diferencial da doença. Problemas cognitivos, alterações de humor, desnutrição, osteoporose, aumento da dependência funcional e isolamento foram os quadros mais prevalentes decorrentes da doença nos idosos. Dentre os principais aspectos do sistema de saúde que acentua a espera, esteve a não suspeita de HIV por parte dos médicos, que não se sentem à vontade ou não veem necessidade de abordar questões referentes à sexualidade com idosos. Isso levou a um atraso na simples solicitação dos exames sorológicos necessários, que por vezes acontece somente em situação de atenção secundária ou terciária, e não na atenção primária como deveria ser. **Conclusão:** O diagnóstico tardio do HIV representa significativa piora na qualidade de vida da população idosa. Infere-se a necessidade de aprimoramento dos profissionais da saúde para lidar com a temática da sexualidade com indivíduos mais velhos, a fim de evitar preconceitos e equívocos de diagnósticos fundamentais

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Diagnóstico tardio, Hiv, População idosa, Qualidade de vida.



## VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA CONTRA A PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE ARARAS

LISIE TOCCI JUSTO; HIGOR CEZAR XAVIER; MARCELO PEREIRA MADUREIRA SOUSA; DIEGO LEONARDO DE OLIVEIRA ALVES; GABRIELA PERES SIQUEIRA

### RESUMO

**Introdução:** No Brasil, os casos de violência têm atingido os maiores níveis já observados. De acordo com dados publicados em 2020 pelo Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (Ipea), entre 2017 e 2018, as denúncias de homicídios contra idosos aumentaram 67% e as denúncias de lesão corporal contra idosos aumentaram 19%. **Objetivo:** Identificar o perfil sociodemográfico e as características da violência interpessoal/autoprovocada contra a pessoa idosa no município de Araras, entre 2009 e 2022. **Materiais e Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com delineamento transversal de casos de violência contra idosos no SINAN/DATASUS. As variáveis analisadas foram sexo, raça/cor de pele, escolaridade, ano da ocorrência, local, situação conjugal, presença de transtorno ou deficiência, número de agressores envolvidos, vínculo ou grau de parentesco com a vítima, sexo, ciclo de vida do provável autor, meio de agressão e se a violência se repetiu. Os casos suspeitos ou confirmados foram selecionados a partir do município de residência (Araras/SP), no período entre 2009 e 2022 e a idade das pessoas que sofreram violência era igual ou maior que 60 anos. Os demais casos foram excluídos. **Resultados:** No município cidade de Araras/SP, foram notificados 34 casos sendo a primeira notificação em 2015, das quais a maioria do sexo feminino (79,4%), etnia/raça branca (58,8%), casado/união consensual (44,1%), sem deficiência /transtorno (88,2), Residência (79,4%), a violência ocorreu outras vezes (64,7%), a lesão não foi autoprovocada (85,3), sofreram violência física (91,2%) e psicológica/moral (58,8%), o meio de agressão foi por força corporal/espancamento (85,3), ameaça (29,4%), por filho (29,4%) e outros (29,4), agressor do sexo masculino (58,8%), encaminhado para a delegacia (26,5%) seguida de rede de saúde (23,5%). **Conclusão:** Identificou-se que os mais acometidos foram mulheres com baixa escolaridade, brancas, casadas que sofreram violência física e/ou psicológica/moral em seus domicílios. O agressor foi do sexo masculino entre 25 e 59 anos, geralmente com parentesco próximo. Com isso, permite-se identificar aqueles em maior situação de vulnerabilidade, facilitando a implementação de políticas de saúde direcionadas a esse grupo específico.

**Palavras-chave:** Violência; Idoso; Sistema de Informação em Saúde; Vigilância em Saúde Pública; Maus tratos ao idoso

### 1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é algo natural e inerente ao Ser Humano. Como pauta de políticas de saúde ele surge em 1956 na agenda da Organização das Nações Unidas (ONU). E, em 1982, em Viena, ocorreu a “I Assembleia Mundial sobre Envelhecimento” definindo idoso

a pessoa com 60 anos nos países em desenvolvimento e 65 anos nos países desenvolvidos (BRASIL, 2014). Desde então, a atenção para esta população vem aumentando e isso se justifica pelo aumento da população com idade igual ou maior que 60 anos.

Em 2021, a população total do Brasil foi estimada em 212,7 milhões e a parcela de pessoas com 60 anos ou mais saltou de 11,3% em 2012 para 14,7% da população em 2021. Em números absolutos, esse grupo etário passou de 22,3 milhões para 31,2 milhões, crescendo 39,8% no período (BRASIL, 2022).

Com esse expressivo aumento da população idosa a violência contra esse público passa a ser reconhecido como um problema social e de saúde pública global sendo um dos temas de grande relevância pelo impacto na qualidade de vida das vítimas e pela pressão nos setores de saúde, serviços sociais e de segurança pública (HO et al., 2017; MACHADO et al., 2020 e CASTRO et al., 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) violência é “*um ato único ou repetido, ou falta de ação apropriada, que ocorre em qualquer relacionamento em que uma expectativa de confiança causa dano ou sofrimento a uma pessoa idosa*” e conforme o Ministério da Saúde (2023) as mais recorrentes são a física, abuso psicológico, negligência, abandono, institucional, abuso financeiro, patrimonial, sexual e discriminação.

Em 2009, no Brasil, o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) passou a compor o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, integrando a Lista de Notificação Compulsória, sendo compulsória a notificação da violência (BRASIL, 2022).

No Brasil, os casos de violência têm atingido os maiores níveis já observados. De acordo com dados publicados em 2020 pelo Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (Ipea), entre 2017 e 2018, as denúncias de homicídios contra idosos aumentaram 67% e as denúncias de lesão corporal contra idosos aumentaram 19%.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi identificar o perfil sociodemográfico e as características da violência interpessoal contra a pessoa idosa no município de Araras, entre 2009 e 2022

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo realizado foi descritivo, exploratória, com delineamento transversal por meio de dados secundários de domínio público alojados no DATASUS e notificados no Sistema de Informação de Agravos de notificação cujo CID-10 foi Y09 que corresponde a violência interpessoal/autoprovocada.

A variáveis analisadas no estudo foram sexo, raça/cor de pele, escolaridade, ano da ocorrência, local, situação conjugal, presença de transtorno ou deficiência. Em relação ao agressor, as variáveis investigadas foram: número de envolvidos, vínculo ou grau de parentesco com a vítima, sexo, ciclo de vida do provável autor, motivação, suspeita do uso de álcool, meio de agressão e se a violência se repetiu. Também foram coletadas informações sobre os encaminhamentos realizados pelos profissionais que atenderam as vítimas. A denominação das variáveis seguiu as mesmas nomenclaturas dos campos da ficha de notificação individual de casos suspeitos ou confirmados de violência interpessoal do Ministério da Saúde do Brasil.

Os casos suspeitos ou confirmados foram selecionados a partir do município de residência (Araras/SP), no período entre 2009 e 2022 e a idade das pessoas que sofreram violência era igual ou maior que 60 anos. Os demais casos foram excluídos.

Foi realizada análise descritiva dos dados a partir da apuração de frequência simples absoluta e percentual por meio do software utilizado foi o Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 21.

Foram mantidos os princípios éticos da pesquisa. Por se tratar de estudo coletado em base de dados de domínio público, irrestrita, não houve necessidade de análise por Comitê de

Ética em Pesquisa, conforme normas internacionais e da Resolução n .466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período delimitado, no Brasil foram notificados 863.418 casos, sendo 5,6% violência contra a pessoa idosa. Nesse mesmo período e população, encontrou-se notificação somente a partir de 2012 no município de Araras/SP sendo notificados 35 casos dentro os quais um caso foi excluído por não constar o município de ocorrência.

Desta forma, este trabalho foi composto por 34 casos tendo sua primeira notificação em 2015 dos quais a maioria é aposentado/pensionista (41,2%), casado/união consensual (44,1%), sem deficiência /transtorno (88,2%).

Houve prevalência do feminino (79,4%), etnia/raça branca (58,8%), 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) (32,4%), Tais evidências são corroboradas pelo estudo que identificou o perfil sociodemográfico e as características da violência interpessoal contra a pessoa idosa no primeiro ano da pandemia de COVID-19 em uma capital da região sudeste do Brasil e observaram, também, que violência física ocorreu por meio do uso de força física/espancamento sendo o modo de agressão mais comum (RANZANI et al., 2023).

Segundo Elman et al (2020), na cidade de Nova York, a baixa escolaridade também estava associada aos maiores índices de violência no idoso.

O estudo realizado por Andrade et al (2020) que caracterizou o perfil das ocorrências de violência contra os idosos e investigaram a associação entre fatores demográficos das vítimas e características de ocorrência também mostraram que as idosas do sexo feminino sofreram mais violência física, com uso somente da força física, em sua residência e cometida por familiares reforçando os achados sobre a prevalência da violência física (91,2%) e psicológica/moral (58,8%) tendo como meio de agressão a força corporal/espancamento (85,3) e a ameaça (29,4%), não sendo lesão autoprovocada (85,3) tendo ocorrido na própria residência (79,4%) e acontecendo outras vezes (64,7%). O estudo realizado por Jetelina et al (2021) também confirmam esses achados.

Ranzani et al (2023) trazem que, durante a pandemia de COVID-19, as agressões contra os idosos ocorreram predominantemente em suas casas, sendo o principal agressor os familiares próximos, especialmente os filhos, acontecendo mais de uma vez. Notou-se que em relação ao ciclo de vida do provável autor da violência foram considerados pessoa adulta (25 a 59 anos) (44,1%) seguido de pessoa idosa (60 anos ou mais) (23,5%).

Os casos de violência contra o idoso foram encaminhados para a delegacia (26,5%) assim como para a rede de saúde (23,5%). Segundo Ranzani et al (2023), durante o atendimento os profissionais notificadores encaminharam as pessoas idosas para serviços que integram a Rede de Saúde e/ou de Assistência Social, de acordo com as necessidades encontradas. Todavia, os encaminhamentos dos casos ao Conselho Municipal do Idoso foram muito baixos.

A obrigatoriedade da notificação compulsória da violência contra o idoso e os dados de mortalidade acabam por ser instrumentos importantes que permitem aperfeiçoamentos e articulações nos conjuntos de políticas públicas em andamento, além de promover a promoção de ações intersetoriais mais concretas na luta pela defesa e proteção dessa população afetada (ROCHA et al., 2018).

A violência contra os idosos acaba por ser um fenômeno complexo e multifatorial e entender os fatores associados a esta problemática, juntamente com sua incidência, acaba por ser útil no processo de promoção/prevenção da saúde da pessoa idosa (MEIRELLES JUNIOR et al., 2019).

Portando, é possível ver que a discriminação em torno do envelhecimento torna o idoso vítima mais suscetíveis a discriminação social. A falta de políticas públicas para garantir seus

direitos e a maior dependência de outras pessoas para poderem realizar suas atividades contribuem para os casos de violência.

#### 4 CONCLUSÃO

Este estudo identificou que a maior parte da violência contra a pessoa idosa foi contra mulheres com baixa escolaridade, brancas, casadas que sofreram violência física e/ou psicológica ou moral em seus domicílios. O agressor foi do sexo masculino entre 25 e 59 anos, geralmente com parentesco próximo. As agressões ocorreram mais de uma vez e o uso da força física foi a forma mais utilizada para praticar tal violência. Os encaminhamentos dos casos foram predominantemente para a delegacia, delegacia da mulher e rede atenção à saúde.

Esses achados permitiram identificar aqueles que estão em maior situação de vulnerabilidade, o que, por sua vez, facilita a implementação de políticas de saúde direcionadas a esse grupo específico. Vale ressaltar que há a necessidade do correto preenchimento de todos os campos da ficha de notificação e que pode haver subnotificação de casos.

#### REFERÊNCIAS

ANDRADE, F. M. D. DE et al. Perfil dos atendimentos por violência contra idosos em serviços de urgência e emergência: análise do VIVA Inquérito 2017. **Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology]**, v. 23, n. 1, 2020.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Brasil: **manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar**. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; Texto de Maria Cecília de Souza Minayo. — Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014.

BRASIL. Agência IBGE de notícias. **PNAD contínua**. População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>. Acesso em: 22 out. 2023.

BRASIL. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Violência interpessoal/Autoprovocada** 2022. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>.

CASTRO VC, Rissardo LK, Carreira L. Violence against the Brazilian elderlies: an analysis of hospitalizations. **Rev Bras Enferm** v. 71, n. 2, p. 830-838, 2018.

ELMAN, A. et al. Effects of the COVID-19 outbreak on elder mistreatment and response in New York City: Initial lessons. **Journal of applied gerontology: the official journal of the Southern Gerontological Society**, v. 39, n. 7, p. 690–699, 2020.

HO CS, Wong SY, Chiu MM, Ho RC. Global prevalence of elder abuse: a meta-analysis and meta-regression. **East Asian Arch Psychiatry**; v. 27, n. 2, p. 43-55, 2017.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Ipea). **Atlas de violência** [Internet]. Brasília: Ipea; 2020 [acessado 2023 out 22]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>.

JETELINA, K. K.; KNELL, G.; MOLSBERRY, R. J. Changes in intimate partner violence during the early stages of the COVID-19 pandemic in the USA. **Inj Prev**, p. 93–97, 2021.

MACHADO, D. R., Kimura, M., Duarte, Y. A. de O., & Lebrão, M. L. Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 1119–1128, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.19232018>

MACHADO, D. R. et al. Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, n. 3, p. 1119–1128, 2020.

MEIRELLES JUNIOR, R. C. et al. Notificações de óbitos por causas externas e violência contra idosos: uma realidade velada. **Revista brasileira em promoção da saúde**, v. 32, p. 1–12, 2019.

RANZANI, C. DE M. et al. Perfil e características da violência contra a pessoa idosa durante a pandemia COVID-19. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 31, 2023.

ROCHA, R. DA C. et al. Violência velada e revelada contra idosos em Minas Gerais-Brasil: análise de denúncias e notificações. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 4, p. 81–94, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global status report on violence prevention** 2014. Geneva: WHO; 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241564793>.



## ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO PRÉVIO DE PSICOTRÓPICOS E FRAGILIDADE EM IDOSOS

CINDHY SUELY DA SILVA MEDEIROS; THAMARA GRAZIELA FLORES; IVANA BEATRICE MÂNICA DA CRUZ; JULIANE SANTIAGO SASSO; FERNANDA BARBISAN

**Introdução:** O envelhecimento biológico está associado a ocorrência de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs), síndromes geriátricas e a polifarmácia. Além disto, com a necessidade de uso diário de diversos medicamentos, podem ocorrer interações entre os mesmos que podem causar efeitos adversos negativos. Desta forma, diversos fármacos são considerados “medicamentos potencialmente inapropriados” (MPI) para idosos, e estes são prescritos diariamente na rotina da pessoa idosa. Entretanto, o impacto do uso destes fármacos quando utilizados previamente a hospitalização, ainda precisa ser esclarecido. **Objetivo:** Analisar a associação entre o uso de psicotrópicos e a fragilidade na pessoa idosa. **Metodologia:** A obtenção dos dados, foi realizada por entrevista estruturada que incluiu instrumentos relacionados a indicadores socioeconômicos, culturais, estilo de vida, saúde e uso prévio diário de MPIs e outros fármacos. A avaliação da sobrevivência foi feita até 30 dias após a alta hospitalar. Informações da evolução clínica de síndromes geriátricas e de sobrevivência foram obtidas via prontuários. Os fármacos foram farmacologicamente categorizados segundo a sua atuação nos sistemas: nervoso, cardiovascular, digestório, endócrino e ósteomuscular. Os idosos foram então agrupados como usuários de PIMs e não usuários (controle). Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UFSM, CAEE 48212915.50000.5346). **Resultados:** A amostra foi constituída de 415 idosos, os idosos que utilizavam psicotrópicos foram majoritariamente idosos jovens (44,8%), do sexo feminino (55,2%) e que ingressaram por neoplasias (17,9%) e acidente vascular encefálico (15,7%), ao analisar a Fragilidade observou-se que 37,2%(n=283) possuíam algum grau de Fragilidade. Houve a associação entre o uso prévio de psicotrópicos e a Fragilidade em idosos hospitalizados ( $p=0,02$ ). **Conclusão:** O perfil clínico funcional, assim como de prescrições farmacológicas devem ser analisados na construção dos planos de cuidados dos idosos que ingressam nas emergências, visto que diversas são as variáveis que interferem nos desfechos destes.

**Palavras-chave:** Pessoa idosa, Fragilidade, Psicotrópicos, Hospitalização, Medicamentos.



## NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES IDOSAS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2009 A 2022

IAN GRAVINEZ GUIRRO; VIVIAN MEI MATUOKA; LISIE TOCCI JUSTO

**Introdução:** Ao longo dos anos, a população idosa vem aumentando no Brasil e a violência surge como um problema de saúde pública. Aliado a isso, estudos apontam que mulheres idosas são mais vulneráveis aos diversos tipos de violência. **Objetivo:** Descrever o perfil de casos notificados de violência contra mulheres idosas no Estado de São Paulo entre 2009 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo de recorte transversal. Utilizou-se de dados secundários de domínio público obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação alocados no DATASUS. Os casos selecionados foram notificados no Estado de São Paulo e a violência ocorreu contra mulheres com idade igual ou maior que 60 anos, no período de 2009 a 2022. As variáveis de seleção foram “sg\_uf\_not”; “cs\_sexo”; “nu\_idade\_n” totalizando 27.883 casos. **Resultados:** Observou-se que as violências ocorreram em mulheres de raça/cor branca (60,7%) com escolaridade ignorada (39,3%) seguida por baixa escolaridade (15,6% entre a 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental) e viúvas (25,6%). O local da violência foi na própria residência (80,9%) sendo um único agressor (71,9%) adulto (37,2%) que usava álcool (23,8%) que possuía algum grau de parentesco podendo ser filho ou cônjuge na sua maioria (45,7%). A lesão não foi autoprovocada (75,9%) e a violência física (57,7%) e psicológica/moral (31,9) foram prevalentes por meio da agressão por uso de força corporal ou espancamento (46,4%) e ameaça (19,2%). A maioria dos encaminhamentos foi para a rede de saúde (45,5%) e delegacias (3,7%). Dentre as circunstâncias da lesão que foram preenchidas estavam a agressão por meio de força corporal - residência (Y04.0) (8%) e agressão por meio não especificado (Y09) (7,5%). **Conclusão:** Este trabalho reforça o aumento de casos de violência contra mulheres idosas ao longo do período estudado e predominantemente naquelas que possuem baixa escolaridade e sofrem violência física por parente próximo. Diante dos achados ressalta-se a necessidade de desenvolvimento de políticas públicas de saúde que assegurem a promoção e prevenção de saúde assim como a garantia de sanções adequadas aos autores da violência.

**Palavras-chave:** Violência doméstica, Abuso de idosos, Violência contra a mulher, Violência contra a pessoa idosa, Sistemas de informação em saúde.



## DOENÇA DE ALZHEIMER: SINTOMATOLOGIA DESCRITA ATRAVÉS DA LITERATURA

BRUNA RODRIGUES MARTINS DE JESUS; BRUNA RODRIGUES MARTINS DE JESUS

**Introdução:** A Doença de Alzheimer (DA) é caracterizada como um transtorno neurocognitivo de desenvolvimento gradativo. O reconhecimento da DA se dá por meio de um conjunto de manifestações clínicas percebidas pelo paciente e/ou pelos familiares, associadas a testes neuropsicológicos de rastreio como o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e exames complementares de imagem, como, por exemplo, a ressonância magnética. Estima-se que, globalmente, existem cerca de 50 milhões de pessoas com demência. **Objetivo:** Identificar a partir da literatura os sinais e sintomas da Doença de Alzheimer. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa durante o mês de novembro de 2023, utilizando as bibliotecas virtuais da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), empregando os descritores em saúde (DECs) controlados e combinando-os através do operador booleano *AND*: “Idoso”, “Alzheimer” e “Diagnóstico”. **Resultados:** Com base no estudo dos artigos selecionados, fica evidenciado que a DA causa uma deterioração cognitiva, já que a doença resulta na diminuição de neurônios que segregam acetilcolina. O paciente com mais chances de desenvolver a demência são os idosos, que com o passar do tempo apresentam sintomas mais acentuados tais como perda da capacidade e desenvolvimento funcional, decaimento da memória e também da linguagem. Dessa maneira, com o passar dos tempos a tendência é que cada vez mais esses idosos acometidos pela DA se tornem mais dependentes de outras pessoas. Por fim, o enfermeiro desempenha papel fundamental e centrado no plano de tratamento específico que pode variar dependendo de cada idoso, da situação que cada paciente se encontra, se existe alguma limitação e em qual fase do processo degenerativo está passando. **Considerações finais:** A partir disso, percebe-se que o envelhecimento populacional e a significância da doença entre eles, assim como suas percussões na saúde, ela se configura como um desafio para sociedade, sendo fundamental o conhecimento a cerca do manejo da doença. Por fim, entende-se a importância do diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer para início do tratamento e acompanhamento adequado, a fim de estabilizar a doença e gerar uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Idoso, Alzheimer, Diagnóstico, Literatura, Saúde.



## DISFAGIA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS; UM OLHAR SOBRE AS INTERVENÇÕES DA FONODIAULOGIA E PSICOLOGIA

EVELANE NOGUEIRA MALAQUIAS DE MATOS; MARIA TEREZINHA DE OLIVEIRA BRUNI

**Introdução** O presente trabalho se estrutura sobre os transtornos de deglutição dos idosos hospitalizados decorrente suas doenças de base, a presbifagia e, concomitantemente discutir as emoções e sentimentos dos pacientes e seus familiares diante a esse momento. A disfagia pode ser definida como a dificuldade de deglutir alimentos sólidos semilíquidos e/ou líquidos no trajeto da cavidade oral até o estômago. Pacientes idosos internados apresentam riscos para disfagia devido ao envelhecimento natural das estruturas que participam do mecanismo da deglutição. **Objetivo** assim, o estudo tem como objetivo analisar como a disfagia afeta emocionalmente a vida do idoso e seus cuidadores/ familiares, visto que, diminui sua qualidade de vida podendo ocasionar respostas psicossociais como ansiedade, insegurança e medo. A importância das intervenções multidisciplinar, em especial da fonoaudiologia nos aspectos da motricidade nas manobras facilitadoras do processo de deglutição, e as intervenções da psicologia com o suporte emocional ao paciente e familiar, validando sua história, seus receios e adequando-os para o momento atual. **Materiais e Método** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio eletrônico. Uma seleção sistemática em bases acadêmicas, onde foram selecionadas publicações pertinentes á disfagia, sofrimento emocional durante a hospitalização, intervenção psicológica e fonoaudiológicas. **Resultados** Diante das análises observadas na revisão dos textos, é evidenciado a necessidade de um programa de prevenção e reabilitação com uma equipe multidisciplinar qualificada e que considere além das ordens físicas o emocional como indicadores de intervenção e tratamento. Entendendo que, cuidamos do sujeito como um todo, que o corpo é fonte de prazer, de desejo, memórias, mesmo sendo idoso em suas readaptações. **Conclusão:** Em face do exposto, é importante considerar a qualidade de vida do paciente que inicia um quadro de disfagia/ presbifagia, visto que vivemos em uma sociedade onde a alimentação é oportunidade de confraternizações, Neste contexto, a alimentação por via oral é de grande expectativa da família e do paciente. Conviver com disfagia em longo prazo demanda modificações na linguagem corporal e no estilo de vida, onde o impedimento de alimentação segura gera sofrimento emocional e impacto negativo na vida do paciente.

**Palavras-chave:** Fonoaudiologia, Psicologia, Qualidade de vida, Disfagia, Alimentação segura.



## O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DE IDOSOS PELAS DOENÇAS DE ALZHEIMER E PARKINSON NO BRASIL ENTRE 2020 E AGOSTO DE 2023

ANA CAROLINA PUTINI VIEIRA; CAMILA PEREIRA LOPES; CELIA HORIE PUTINI VIEIRA

**Introdução:** As doenças crônicas não transmissíveis, incluindo Alzheimer e Parkinson, causam 70% das mortes no Brasil. A doença de Alzheimer (DA) é a demência mais comum globalmente, enquanto a doença de Parkinson (DP) é o segundo distúrbio neurovegetativo mais prevalente em idosos. Compreender o perfil epidemiológico das internações é crucial para abordar essas condições em idosos. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das internações de idosos pela Doença de Alzheimer e pela Doença de Parkinson no Brasil entre 2020 e agosto de 2023. **Metodologia:** Estudo epidemiológico ecológico com coleta de dados de internações entre 2020 e agosto de 2023. As informações foram obtidas pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponibilizadas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), coletadas em outubro de 2023, com avaliação das variáveis: total de internações, região, faixa etária, sexo e raça. Posteriormente, realizou-se estatística descritiva. **Resultados:** Entre 2020 e agosto de 2023 foram notificados 7.426 casos de internações de idosos por DA e DP, sendo 2022 a maior notificação (2.279 internações), seguido por 2021 (n=1.855), 2023 (n=1.649) e 2020 apresentando o menor número, com 1.643 internações. A região com maior número de internações foi o Sudeste (44,59%), acompanhado pelas regiões Sul (28,64%), Nordeste (17,06%), Centro-Oeste (6,09%) e Norte (3,62%). As faixas-etárias mais prevalentes foram 80 anos e mais (51,60%), 75 a 79 anos (17,20%) e 70 a 74 anos (14,10%). No que diz respeito à raça, pessoas de ascendência branca foram hospitalizadas em maior quantidade (52,61%), seguidas por indivíduos pardos (26,43%), pretos (4,09%), amarelos (1,51%) e indígenas (0,03%). No entanto, em 15,32% das internações, as informações sobre a raça não estavam disponíveis. Além disso, o sexo com maior número de internações foi o feminino (59,16%). **Conclusão:** A DP e a DA persistem com alta prevalência de internação de idosos, especialmente no Sudeste do Brasil, ressaltando a urgência de apoio nesta região. Idosos mais velhos são mais vulneráveis, e a predominância de internações femininas enfatiza a importância de uma abordagem de gênero sensível. Compreender o perfil epidemiológico é fundamental para guiar intervenções e aprimorar a vida dos idosos com doenças neurodegenerativas.

**Palavras-chave:** Doença de Alzheimer, Doença de Parkinson, Epidemiologia, Hospitalização, Idoso.



## PREVALÊNCIA E RISCOS ASSOCIADOS À PRESCRIÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS PARA IDOSOS BRASILEIROS: REVISÃO INTEGRATIVA

LIVIA HOYER GARCIA MIRANDA; JOÃO ALFREDO SCHIEWE; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO, CRISTIANE DE MELO AGGIO

### RESUMO

**Justificativa:** Os benzodiazepínicos são fármacos que atuam no sistema nervoso central, produzindo efeitos sedativos, ansiolíticos e relaxantes musculares. São amplamente prescritos para tratar uma variedade de condições, incluindo ansiedade, insônia, convulsões e espasmos musculares. No entanto, seu uso prolongado por pessoas idosas pode ser perigoso, pois elas são mais propensas a apresentar efeitos colaterais adversos, como sedação excessiva, confusão e quedas, bem como à dependência de benzodiazepínicos. **Objetivo:** Discorrer sobre a prevalência e os riscos associados à prescrição de benzodiazepínicos às pessoas idosas brasileiras. **Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases de dados Google Scholar® e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), usando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): prevalência, prescrição, benzodiazepínicos, idosos e o operador booleano *AND*. A amostra foi composta por nove artigos científicos originais que versavam sobre os temas de interesse sobre a prescrição de benzodiazepínicos às pessoas idosas brasileiras. **Resultados:** A prevalência do uso de benzodiazepínicos por pessoas idosas foi alta, variando de 6% a 65%. O uso de benzodiazepínicos de meia vida longa foi mais prevalente e verificou-se também que o uso prolongado de benzodiazepínicos em idosos está associado a um risco aumentado de quedas, delirium, confusão e dependência. **Conclusão:** Embora seja usual a prescrição de benzodiazepínicos para idosos brasileiros, seu uso é uma preocupação significativa pois pode gerar riscos à autonomia e independência deste grupo, particularmente vulnerável aos seus efeitos adversos. É importante que os médicos sejam cautelosos ao prescrever esses medicamentos para idosos, de modo a evitar erros, riscos e garantir a práticas seguras na sua utilização pelos mesmos.

**Palavras chave:** Efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos. Lista de medicamentos potencialmente inapropriado. Transtornos Mentais. Toxicidade. Nível de saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

Os benzodiazepínicos (BDZ) são uma classe de medicamentos com função ansiolítica e hipnótica, cuja venda ocorre mediante receita especial, emitida por médico. Alprazolam, Bromazepam, Clonazepam, Diazepam e Lorazepam são os BZD mais utilizados pela população, cujos efeitos os popularizaram e os tornaram objeto de desejo (Bernick, 1999).

Na população idosa, esse fenômeno não foi diferente, sendo os BDZ prescritos como adjuvantes em diversos transtornos psiquiátricos. Apesar de sua eficácia e margem de segurança, eles possuem efeitos adversos importantes, como ataxia, fadiga, confusão, fraqueza e tonturas (Picton *et al.*, 2018).

O uso desta classe de medicamentos em pacientes geriátricos traz consigo uma preocupação adicional. Devido a mudanças na farmacodinâmica e farmacocinética relacionadas à idade, a meia-vida destes fármacos torna-se prolongada (Picton *et al.*, 2018), podendo levar a sedação aumentada, confusão, delirium, quedas, fraturas, acidentes automotores e disfunção respiratória (Hanlon *et al.*, 2015).

Assim, a população idosa torna-se suscetível aos efeitos negativos desses psicofármacos, justificando sua presença na lista de medicamentos potencialmente inapropriados a idosos, de acordo com o critério de Beers-Fick (Beers *et al.*, 1991). Ademais, esta população pode estar sujeita à dependência química, déficit cognitivo e toxicidade ao usar BDZ, diariamente e por mais de quatro meses (Huf *et al.*, 2000).

Frente a isto, objetivou-se discorrer sobre a prevalência e os riscos associados à prescrição de BDZ para as pessoas idosas brasileiras.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão integrativa, que adotou o acrônimo *PICo* (população = idosos; interesse = prevalência e riscos da prescrição de BDZ; contexto = Brasil) no desenvolvimento desta revisão, ocorrida entre setembro e outubro de 2023, consultando-se as bases de dados Google Scholar® e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), usando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): prevalência, prescrição, benzodiazepínicos, idosos e o operador booleano *AND*.

Foram selecionados artigos publicados em português ou inglês, publicados nos últimos seis anos, integralmente disponibilizados e que versavam sobre os desfechos e interesse a temática em questão. Foram excluídos os artigos de revisão e os relatos de casos encontrados, sendo identificados 74 artigos.

Equipe de revisores executou a leitura do título e resumo na identificação dos artigos elegíveis e, após a leitura completa dos selecionados, nove compuseram a amostra desta revisão, como representado na figura 1.

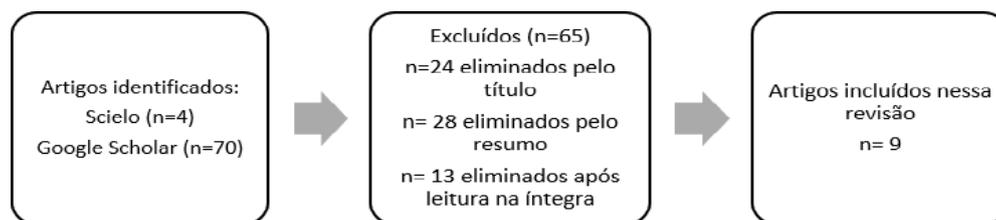


Figura 1 – Processo de identificação e seleção dos dados, Paraná-PR, 2023. Fonte: Dados deste estudo.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A síntese dos estudos analisados, segundo variáveis de interesse desta revisão, foi apresentada no quadro 1, abaixo apresentado.

<b>Autores</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Método</b>	<b>Resultados</b>
Pires (2023)	Avaliar a prescrição de benzodiazepínicos na população idosa em um Centro de Saúde no interior da Bahia	Estudo descritivo observacional, transversal e retrospectivo, que incluiu idosos acima de 60 anos	A taxa de uso de benzodiazepínicos foi de 65%, com predominância do clonazepam (39,1%) e diazepam (29,7%). Os especialistas que mais prescreveram os benzodiazepínicos foram psiquiatras (53,9%) e médicos generalistas (32%). Dentre os idosos que utilizam benzodiazepínicos, 41,4% foram orientados a fazer uma tentativa de descontinuação, e destes, 35,8% conseguiram realizar retirada completa. Dentre aqueles que tentaram e não obtiveram sucesso, as principais causas de falha foram a retirada abrupta (44,1%) e recorrência dos sintomas durante a retirada gradual (32,4%)
Siqueira <i>et al.</i> , (2023)	Esse estudo tem como objetivo identificar a prevalência do uso de medicamentos potencialmente inapropriados com base nos critérios de Beers®, de polifarmácia e as reações adversa	Estudo transversal e descritivo, com análise dos prontuários eletrônicos disponíveis no sistema TrakCare®, de idosos atendidos no ambulatório em um serviço de Geriatria da SES-DF, em 2021.	Em amostra de 47 idosos, 17 relataram queda no ano anterior e quatro deles usavam benzodiazepínicos.
Evaldt <i>et al.</i> , (2022)	Conhecer o perfil de uso de benzodiazepínicos por maiores de 18 anos em duas farmácias comunitárias, do Rio Grande do Sul e Santa Catarina	Estudo observacional transversal de abordagem quantitativa descritiva por meio de questionários aplicados no mês de agosto a 15 de setembro de 2019.	Na amostra de 103 pessoas, a porcentagem de idosos usuários de benzodiazepínicos foi 28,2%.
Araújo (2020)	Analisar a incidência do uso de MPI ao longo de dez anos e a sobrevivência de idosos em uso de MP	Estudo tipo coorte prospectivo, com dez anos de acompanhamento, realizado em Goiânia, com amostra inicial (baseline) de 418 idosos em 2008	Na amostra de 418 idosos, a taxa de idosos usuários de benzodiazepínicos foi 6%.
Alvim <i>et al.</i> , (2017)	Avaliar a prevalência e os fatores associados ao uso de benzodiazepínicos em idosos residentes na comunidade.	Estudo transversal realizado por meio de inquérito domiciliar com 423 idosos de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil	A prevalência de uso de benzodiazepínicos foi de 18,3% (IC 95% 15,2 a 21,6). A maioria dos benzodiazepínicos utilizados apresentou meia-vida de eliminação longa (59,2%) e o uso foi considerado longo em 85,5% dos usuários.
Oliveira <i>et al.</i> , (2020)	O estudo teve como objetivo investigar a tendência do uso de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos (75 anos ou mais) residentes em comunidade.	Estudo realizado com idosos com idades entre 75 e 89 anos, integrantes da linha base (em 1997) e sobreviventes (em 2012) da coorte idosa do Projeto Bambuí.	A prevalência do uso global de BZD elevou-se entre 1997 e 2012, passando de 24,9 para 33,9% ( $p = 0,007$ ). No período, o uso de BZD aumentou entre as mulheres (27,1% em 1997 e 39,9% em 2012) e permaneceu estável entre os homens (21,3% em 1997 e 22,0% em 2012).

Espíndola <i>et al.</i> , (2022)	O estudo buscou avaliar a Prevalência do Uso de Álcool, Tabaco e Hipnóticos/Sedativos por Idosos Atendidos em Estratégias de Saúde da Família	Estudo observacional com delineamento transversal prospectivo em indivíduos com 60 anos ou mais atendidos em três unidades de Estratégias de Saúde da Família	Em uma amostra de 350 idosos, a taxa de uso de benzodiazepínicos foi 28%
Freire <i>et al.</i> , (2022)	Avaliar a utilização de benzodiazepínicos (BZD) em idosos brasileiros, a partir de dados da Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM)	A PNAUM é um estudo transversal, conduzido entre 2013 e 2014, com representatividade da população urbana brasileira.	Em uma amostra de 9019 idosos, a prevalência de utilização de BZD em idosos foi de 9,3%
Oliveira <i>et al.</i> , (2018)	Avaliar a polifarmácia e medicamentos potencialmente inapropriados em idosos admitidos em um hospital terciário	Estudo transversal retrospectivo em que foram incluídos idosos internados por motivo clínico no hospital da Santa Casa de Misericórdia de Maceió (SCMM) entre março de 2015 e fevereiro de 2016.	Em uma amostra de 456 pacientes idosos, 33% faziam uso de benzodiazepínicos

Quadro 1 – Artigos selecionados, segundo variáveis de interesse, Paraná-PR, 2023. Fonte: Dados deste estudo.

Verificou-se que a prevalência do uso de BDZ por idosos era alta e variou de 6% a 65%, de acordo com a região e o período estudado. Semelhantemente, 18,3% dos idosos moradores do Sudeste brasileiro e participantes do estudo de Alvim *et al.*, (2017) os consumiam e 28,2% do idosos da região sul do país também os utilizavam (Evaldt *et al.*, 2022).

Possivelmente, a prevalência de uso de BDZ correspondeu ao acesso à assistência farmacêutica e médica, sendo elevada nos estados brasileiros com melhor disponibilidade de medicamentos na atenção primária e de farmacêutico e que possuíam maior densidade de médicos por 1.000 habitantes, como São Paulo e Santa Catarina (Nascimento *et al.*, 2017; Scheffer *et al.*, 2018).

Ao analisar a prescrição desses psicofármacos, a maioria dos BDZ utilizados apresentou meia-vida de eliminação longa, prevalecendo o clonazepam (39,1%) e o diazepam (29,7%), havendo uso crônico por 85,5% desses idosos (Alvim *et al.*, 2017; Pires, 2023). Certamente isso se deva ao fato destes medicamentos serem ambulatoriamente disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) e considerados básicos, ou seja, usados para os principais problemas e condições de saúde da população brasileira na Atenção Primária à Saúde (APS) (BRASIL, 2022).

Quanto ao período de tempo estudado, para Oliveira *et al.*, (2020), a prevalência do uso global de BDZ elevou-se entre 1997 e 2012, passando de 24,9% para 33,9%, sendo maior o aumento entre as mulheres e estável entre os homens. A diferença na utilização de BDZ segundo o sexo correspondeu aos dados da Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) de 2015, possivelmente porque as mulheres utilizam mais os serviços de saúde e as idosas apresentam mais transtornos depressivos e ansiosos, que usualmente são tratados com BDZ (Freire *et al.*, 2022).

Diversos riscos foram relacionados à prescrição de BDZ para idosos, como as quedas (Siqueira *et al.*, 2023), que podem ser consequência dos efeitos destas medicações, como o rebaixamento motor, fraqueza muscular, hipotensão postural, vertigem e fadiga (Tomaz *et al.*, 2017).

Por isso, no estudo de Pires (2023) 41,4% dos idosos foram orientados a descontinuar o uso destas medicações e 35,8% deles apresentaram total desuso. Como a qualidade de vida de muitos idosos é prejudicada pela ansiedade, depressão e insônia, deve ser breve o uso dos BDZ e gradualmente diminuído até a interrupção, encorajando-se a higiene do sono e terapia cognitivo comportamental (Wajngarten, 2018).

#### 4 CONCLUSÃO

Nesta revisão observou-se a alta prevalência do uso BDZ por idosos brasileiros, a qual é semelhante à de outros países desenvolvidos, porém seu uso crônico é mais prevalente e associado a diversos riscos.

Os médicos precisam estar cientes dos riscos e benefícios do uso de BDZ em idosos e devem orientar os pacientes sobre como usar esses medicamentos de forma segura e eficaz. Logo, o uso desses medicamentos deve ser breve e gradualmente diminuído até a interrupção, sempre que possível. Os idosos devem ser orientados sobre os riscos do uso de BDZ e sobre alternativas terapêuticas.

#### REFERÊNCIAS

- ALVIM, M. M. *et al.* Prevalence of and factors associated with benzodiazepine use in community-resident elderly persons. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 20, n. 4, p. 463–473, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170042>. Acesso: nov. 2023.
- ARAÚJO, N. C. Estudo de coorte sobre o uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos [Dissertação de Mestrado]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás, 2020.
- BEERS, M. H. *et al.* Explicit Criteria for Determining Inappropriate Medication Use in Nursing Home Residents. **Arch. Intern. Med.**, v. 151, n. 9, p. 1825–1832, 1991. Available from: <https://sci-hub.ru/10.1001/archinte.1991.00400090107019>. Acess: nov. 2023.
- BERNICK, M. A. Benzodiazepínicos: quatro décadas de experiência. São Paulo: EDUSP, 1999. 242 p.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Rename 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 181 p.
- ESPÍNDOLA, R. F. *et al.* Prevalência do Uso de Álcool, Tabaco e Hipnóticos/Sedativos por Idosos Atendidos em Estratégias de Saúde da Família. **Rev. AMRIGS**, v. 66, n. 3, 817-825, jul. - set. 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1425050/25-2688-revista-amrigs.pdf>. Acesso: out. 2023.

EVALDT, S. J.; DAMIN, F. Estudo do perfil do uso de benzodiazepínicos em duas farmácias comunitárias [Trabalho de Conclusão de Curso]. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), 2022.

FREIRE, M. B. O. *et al.* Utilização de benzodiazepínicos em idosos. **Rev. Saúde Pública**, v. 56, n.10, p. 1-13, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003740>. Acesso: out. 2023.

HANLON, J. T. *et al.* Alternative Medications for Medications in the Use of High-Risk Medications in the Elderly and Potentially Harmful Drug-Disease Interactions in the Elderly Quality Measures. **J. Am. Geriatr. Soc.**, v. 63, n. 12, p. e8–e18, 2015. Available from: <https://doi.org/10.1111/jgs.13807>. Acess: nov. 2023.

HUF, G.; LOPES, C.; ROZENFELD, S. O uso prolongado de benzodiazepínicos em mulheres de um centro de convivência para idosos. **Cad. Saúde Pública**, v. 16, n. 2, p. 351–362, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000200006>. Acesso: nov. 2023.

NASCIMENTO, R. C. R. M. *et al.* Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, n. 2, p. 10s. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007062>. Acesso: nov. 2023.

OLIVEIRA, A. L. M. L. *et al.* Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 23, p. e200029, 11 maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200029>. Acesso: nov. 2023.

OLIVEIRA, M. V. P.; BUARQUE, D. C. Polypharmacy and the use of potentially inappropriate medications among aged inpatients. **Geriatr., Gerontol. Aging (Online)**, v. 12, n. 1, p. 38–44, mar. 2018. Available from: <https://www.ggaging.com/details/456/en-US/polypharmacy-and-the-use-of-potentially-inappropriate-medications-among-aged-inpatients>. Acess: nov. 2023.

PICTON, J. D.; BRACKETT MARINO, A.; LOVIN NEALY, K. Benzodiazepine use and cognitive decline in the elderly. **American journal of health-system pharmacy - AJHP: official journal of the American Society of Health-System Pharmacists**, v. 75, n. 1, p. 6-12, 2018. Available from: <https://doi.org/10.2146/ajhp160381>. Acess: nov. 2023.

PIRES, J. M. Avaliação do uso de benzodiazepínicos em população idosa no interior da Bahia. **Debates em Psiquiatria** [Internet]. 5º de maio de 2023 [citado 6º de novembro de 2023];13:1-20. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/482>. Acesso em: nov. 2023.

SCHEFFER, M. *et al.* **Demografia Médica no Brasil 2018**. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Conselho Federal de Medicina, 2018. 286 p.

SIQUEIRA, A. C. G. *et al.* Identificando medicações potencialmente inapropriadas em pacientes idosos em ambulatório de Geriatria do Distrito Federal utilizando os Critérios de Beers<sup>®</sup>. **Braz.**

**J. Dev.**, v. 9, n. 1, p. 3950–3965, 18 jan. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv9n1-273>. Acesso em: nov. 2023.

TOMAZ, S. A. G. *et al.* Prevalência de quedas em idosos devido ao uso de benzodiazepínicos e diuréticos. **Rev. Uningá**, v. 52, n. 1, p. 34-39, 2017. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170504\\_223527.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170504_223527.pdf). Acesso em: nov. 2023.

WAJNGARTEN, M. Benzodiazepínicos em idosos: manter ou suspender? Eis a questão. **Medscape**, 2018. Disponível em: [https://portugues.medscape.com/verartigo/6502665\\_2?form=fpf](https://portugues.medscape.com/verartigo/6502665_2?form=fpf). Acesso em: nov. 2023.



## ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE AIDS EM IDOSOS POR REGIÃO BRASILEIRA: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE 2017 A 2021

MARINA BITENCOURT BEGIO; VICTÓRIA BORGES BESSA; VITORIA FONSECA PERES;  
JOSÉ LUIZ MENDES ERTAL ALVES; JAMILE RODRIGUES COSME DE HOLANDA

**Introdução:** A AIDS é uma doença causada pela infecção do vírus HIV, que destrói o sistema imune do corpo humano. Desde o início de sua disseminação na década de 80, percebe-se alterações no seu perfil de distribuição, como a maior taxa de infecção em indivíduos maiores de 60 anos ao longo das últimas décadas, que inicialmente eram minimamente comprometidos pela doença. No Brasil, este cenário chama atenção, visto que pelo envelhecimento populacional e consequentes alterações no comportamento sexual na terceira idade, os idosos estão cada vez mais vulneráveis à infecção pelo HIV. **Objetivos:** Analisar a incidência de AIDS em idosos conforme cada região brasileira. **Metodologia:** Estudo ecológico, transversal com análise quantitativa, baseado nos dados retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação constantes na base de dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Os dados extraídos foram tabulados no programa Microsoft Excel, seguidamente, calculados os números de casos por faixa etária acima de 60 anos nas regiões brasileiras no período de 2017 a 2021. **Resultados:** Constatou-se que o valor total numérico de casos novos de AIDS notificados no período de 2017 a 2021 foi de 11.981 em indivíduos com mais de 60 anos. A incidência nacional de casos foi de 8,87 a cada 100 mil habitantes em 2017, 9,08 em 2018, 8,73 em 2019, 6,83 em 2020 e 7,78 em 2021. A incidência desses casos a cada 100 mil habitantes idosos nas regiões brasileiras no período estudado foi de 13,16 no Norte, 12,05 no Sul, 9,14 no Centro-Oeste, 7,14 no Nordeste e 6,75 no Sudeste. **Conclusão:** Percebe-se uma maior incidência nos casos de AIDS na população idosa nas regiões Norte e Sul devido, possivelmente, a menor assistência em saúde ou falta de informação sobre vacinação quando comparada a outras regiões. Por ser uma doença que afeta o sistema imune agressivamente, observa-se uma necessidade de investigar a alta incidência de casos nessas regiões e estabelecer medidas de saúde pública que visam diminuir essas taxas e ensinar aos idosos e suas famílias medidas de prevenção contra a AIDS e a HIV, a fim de melhorar esse cenário.

**Palavras-chave:** Aids, Idosos, Infecção, Incidência, Brasil.



## CONTRIBUIÇÕES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA O CONSUMO DE ALIMENTOS DAS MULHERES NA MAIOR IDADE QUE RESIDEM NO CAMPO

<sup>1</sup>JOSÉ TARCÍSIO DE AZEVEDO SALES

<sup>1</sup> CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, CES, CUITÉ-PB, BRASIL. ESPECIALISTA EM SAÚDE DA FAMÍLIA PELO GRUPO: PROMINAS. MG E EM GESTÃO E SERVIÇOS DE SAÚDE PELA FAVENI: MG.

### RESUMO

**Introdução:** O processo de envelhecimento também é fortemente influenciado pela história de vida dos idosos, o que influencia e altera a situação demográfica e epidemiológica em todo o país, gerando a necessidade de uma resposta de política social envolvendo o Estado e a sociedade, o que significa novas formas de cuidado, especialmente prolongados e domiciliários, algo que pretende ser visto nesse trabalho como justificativa para sua elaboração. **Objetivo:** avaliar na literatura como acontece o trabalho da Estratégia de Saúde da Família (ESF) com as mulheres na maior idade sobre o consumo de alimentação saudável. **Metodologia:** Foi feito um levantamento na literatura em setembro de 2023, nas bases de dados Periódicos CAPES e Google Acadêmico, através dos descritores em saúde: Estratégia Saúde da Família AND Assistência a Idosa AND Alimentação AND Zona Rural. Tivemos como critério de elegibilidade artigos que estivessem fortes relações com o tema em pesquisa e também na línguas: portuguesa, inglesa e espanhola, não optamos por trabalhos que não tivesse pelo menos relações com três dos descritores escolhidos. A busca permitiu a identificação de alguns artigos que se adequaram aos critérios estabelecidos. **Resultado:** Foi possível observar através do estudo que: a alta prevalência de idosos do sexo feminino e o predomínio de idosos com faixa etária de 60 a 69 anos e que as mulheres se destacam nos diversos estudos realizados, Observou-se que 59,2% dos idosos apresentavam alterações no IMC (excesso de peso/ baixo peso) e segundo a Triagem da MAN, 40,8% estavam sob risco de desnutrição/ desnutrido. O programa de educação nutricional foi composto por 4 intervenções, realizadas em grupo, tempo médio de uma hora e meia, com metodologias ativas e identificados diversos tipos de situações que estão diretamente relacionadas a qualidade de vida da população idosa feminina. **Conclusão:** O estudo nos apresentou que existem sim trabalhos sendo feitos por equipes das estratégias de saúde da família (ESF), em contextos rurais, porém não podemos identificar pesquisas com mulheres idosas sobre trabalho de orientações sobre alimentação saudável.

**Palavras Chaves:** Políticas de Saúde.; Assistência em Saúde.; Saúde das Mulheres Idosas.; Espaços Camponeses e Direitos das Idosa.

## 1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento também é fortemente influenciado pela história de vida dos idosos(as), o que influencia e altera a situação demográfica e epidemiológica em todo o país, gerando a necessidade de uma resposta de política públicas e social envolvendo o Estado e a sociedade, o que significa novas formas de cuidado, especialmente prolongados e domiciliários. Relacionado a essa situação, as mudanças na composição da família brasileira levaram a novos desafios no atendimento à população idosa, visando principalmente às políticas de saúde e assistência social, Barros e Souza, 2022, p.06

Diante disso, de acordo com outro estudo: A expectativa de vida tem aumentado no mundo inteiro e, associada à queda dos coeficientes de fecundidade e de mortalidade, tem conduzido ao envelhecimento populacional. Esse cenário constitui um grande desafio para a área da saúde, já que os idosos são os principais usuários dos serviços públicos de saúde e de internações hospitalares, Torres, 2018, p.14.

Dentre os desafios enfrentados tanto pelas mulheres que vivem no campo tanto pelos profissionais de saúde, sabemos que a alimentação ainda é um dos diversos determinantes causadores é o que a pesquisa apresenta: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são a principal causa de morbimortalidade no mundo. Dentre elas, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) são as mais comuns. Tratam-se de moléstias que elevam consideravelmente o risco cardiovascular e afetam significativamente a qualidade de vida dos pacientes acometidos. Costa ET AL, 2021. p. 02.

Além disso, a atenção em saúde em áreas rurais ainda enfrenta sérios desafios e as orientações inclusive de alguns serviços de saúde é bem limitado que ora aproveita para orientar o que a comunidade tem como prática medicamentosa e esse ato tem tudo a ver com o estudo em pesquisa por isso uma pesquisa apresenta que: O cultivo de plantas medicinais se insere como importante forma de obter tratamentos terapêuticos naturais para o combate de enfermidades. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), aproximadamente 80% dos indivíduos já usufruíram dos benefícios das ervas para tratar um sintoma de dor ou desconforto e 30% destes, deu-se através de indicação médica (OMS, 2006). Rabelo e Rolim, 2022, p. 02.

Não só isso, mas, a literatura diz que: Compreende-se como funcionalidade familiar o modo como os membros da família adéquam de forma apropriada as suas funções essenciais à identidade de seus membros em conformidade com o meio social em que estão inseridos. A forma como as relações e adaptações do sistema familiar ocorre mediante a necessidade de uma readequação familiar, durante, por exemplo, o período de doença de um de seus entes, determina sua classificação em funcional ou disfuncional. Sardinha, 2021, 448. Diante da dimensão social provocada pelas faltas de assistências por parte dos poderes públicos e até pela falta de conhecimentos para buscar seus direitos a assistência em saúde enquanto cidadãos, inclusive pelas vivencias e experiencias do pesquisador com populações que residem nos espaços camponeses e até pelos interesse no tema, esses são algumas justificativa dessa produção. Nesse trabalho temos o objetivo de avaliar na literatura como acontece o trabalho da Estratégia de Saúde da Família (ESF) com as mulheres na maior idade sobre o consumo de alimentação saudável.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Foi feito um levantamento na literatura em junho de 2023, nas bases de dados Periódicos CAPES e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram os seguintes: “Estratégia Saúde da Família AND Assistência a Idosa AND Alimentação AND Zona Rural.” em todas as bases de dados. Desse modo, foram selecionados 05 artigos sendo incluídos segundo os critérios de elegibilidade. Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas inglês, espanhol e português, nos últimos cinco anos, envolvendo o conhecimento sobre: contribuições da estratégia de saúde da família para o consumo de alimentos das mulheres na maior idade que residem no campo. Os critérios de exclusão foram artigos que não versassem pelo menos sobre três dos descritores mencionados.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foi possível observar através do estudo que: a alta prevalência de idosos do sexo feminino e o predomínio de idosos com faixa etária de 60 a 69 anos, essa situação, condiz com resultados semelhantes a outros estudos da literatura que abordam essa temática. Ressalta-se também que essa faixa etária, em outras da literatura também, ocorre em maiores proporções na região nordeste e no estado do Maranhão, Sardinha, 2021, 484.

Assim, de acordo com a pesquisa citada anteriormente: A predominância do sexo feminino na velhice é observada em todo o mundo, sendo explicada pela maior expectativa de vida das mulheres e maiores taxas de mortalidade dos homens em todas as faixas etárias. Esses fatores acarretam em um menor número de homens que chegam à velhice em relação ao número de mulheres, Sardinha, 2021, 484.

Desse modo, outro estudo mostrou que: os idosos eram, na maioria, do sexo feminino, com até 71 anos e renda familiar maior que um salário mínimo. Observou-se também que 59,2% dos idosos apresentavam alterações no IMC (excesso de peso/ baixo peso) e segundo a Triagem da MAN, 40,8% estavam sob risco de desnutrição/ desnutrido. Além disso: O programa de educação nutricional foi composto por 4 intervenções, realizadas em grupo, tempo médio de uma hora e meia, com metodologias ativas. Também, foi visto que os presentes nas intervenções apresentaram maiores valores da mediana no segundo momento, nos domínios aspecto funcional (72,5;  $p=0,045$ ), aspecto físico (100,0; $p=0,637$ ), geral de saúde (56,0; $p=0,016$ ), função social (100,0; $p=0,391$ ), saúde mental (92,0; $p=0,010$ ), score total (72,2; $p=0,851$ ) e dimensão saúde mental (81,0; $p=0,134$ ). Verificaram-se correlações positivas fracas entre o número de participações nas intervenções e os domínios estado geral de saúde ( $r=0,334$ ; $p=0,009$ ), escore total ( $r=0,285$ ; $p=0,027$ ), aspecto físico( $r=0,277$ ; $p=0,032$ ), função social ( $r=0,262$ ; $p=0,043$ ), bem como na dimensão saúde mental ( $r=0,323$ ; $p=0,012$ ) e dimensão física ( $r=0,308$ ; $p=0,017$ ). A correlação negativa foi observada entre o número de participações nas intervenções e o aspecto dor no corpo ( $r=0,037$ ;  $p=0,777$ ). Torres, 2018, p.06.

Outro trabalho de pesquisa apresentou: Todos os autores e estudos aqui analisados apresentam uma análise das condições de acessibilidade às unidades básicas de saúde e atendimento no meio rural, constatando que esta necessita de melhorias e mais acessibilidade. Os resultados devem alertar e conscientizar sobre a necessidade de atenção, conforto e segurança para que possam ter um bom processo de envelhecimento ativo. Barros E Souza, 2022, p.12.

#### **4 CONCLUSÃO**

O estudo nos apresentou que existem sim trabalhos sendo feitos por equipes das estratégias de saúde da família (ESF), em contextos rurais, porém não podemos identificar pesquisas com mulheres idosas sobre trabalho de orientações sobre alimentação saudável

## REFERÊNCIAS

SARDINHA, A.H.L, SOUSA, L.G, SOUZA, S. M. F, ALMEIDA, J. S. In: **Caracterização da funcionalidade familiar de idosos na Saúde da Família: um estudo transversal**. Rev. APS. 2021 jul.-set.; 24(3): 477-92

BARROS, É.P.S E SOUZE, E. A. In: **A assistência de enfermagem na atenção primária à população idosa da zona rural teresina-pi2022**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho. Teresina. PI. 2022.

COSTA, M. L, MORAES, R. B, VAZ, D. W. N, SANTOS, G. A, DUARTE, R. C. C, JUNIOR, J. A. B. S, MENEZES, T. X. F E TEIXEIRA, R. S. In: **Avaliação dos pacientes com Diabetes e Hipertensão em uma Estratégia de Saúde da Família localizada na zona rural do interior do Estado do Pará**. eSearch, Society and Development, v. 10, n.3, e261031302 2021.

RABELO, V. R. E ROLIM, N. P. F. A. In: **Consumo de plantas medicinais por idosos atendidos na Estratégia Saúde da Família do interior no Ceará**. Nutrivisa – Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde, Volume 8, 2021.

TORRES, N. P. L. **Efetividade de um programa de educação nutricional na qualidade de vida de idosos da Estratégia Saúde da Família** / Neidjany Patricia Lima Torres. – 2018.



## LETALIDADE DA TUBERCULOSE EM IDOSOS, DE 2012 A 2021, NO BRASIL

VINICIUS AUGUSTO RIBEIRO; JOÃO FLORENTINO SILVA SÁ TELES; HELENA MACEDO RABELO; TATIELE CRISTINA RODRIGUES LOPES; MARCILENE FERNANDA GOMES MARINHO

**Introdução:** A correlação do crescimento populacional dos idosos com o acometimento da tuberculose (TB) impõe preocupação às autoridades sanitárias, em virtude da debilidade do paciente e dos impactos socioeconômicos no que concerne à efetividade dos serviços de saúde no Brasil. Nesse cenário epidemiológico, a infecção por TB nos idosos é decorrente tanto da fragilidade imunológica inerente ao envelhecimento quanto da baixa suspeição clínica da doença. Apesar da existência de normativas legais que assegurem o controle dessa enfermidade, como o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), é fundamental direcionar a atenção em saúde para esse grupo populacional, a fim de que os idosos sejam considerados grupo prioritário, com cobertura assistencial nas práticas de saúde, refletindo em melhor prognóstico e menor letalidade. **Objetivo:** Analisar a taxa de letalidade da tuberculose em idosos no Brasil entre 2012 e 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo de série temporal com dados secundários. Foram extraídos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre 2012 e 2021, no Brasil. Os dados correspondem aos casos e óbitos da tuberculose em idosos, notificados no Sistema de Notificação de Agravos (Sinan), em cada região do país. As séries temporais foram analisadas no software Stata 14.0. **Resultados:** A partir dos dados disponíveis no DataSUS, entre os anos de 2012 e 2021, foram registrados ao todo 130.832 casos de TB pulmonar em idosos, com uma taxa de letalidade de 9,24%. As maiores taxas de letalidade estão nas regiões Sudeste e Sul, foi observada tendência de beta crescente, com valor máximo no Sudeste (+0,0135257). Outro ponto relevante é que o levantamento das séries temporais apresentou p-valor > 0,05 nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, denotando tendência estacionária. **Conclusão:** Ao analisar as taxas de letalidade de tuberculose em idosos no Brasil entre 2012 e 2021 nota-se tendências preocupantes. As regiões Sudeste e Sul apresentam a maior letalidade, evidenciando a necessidade de políticas públicas eficazes. Nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste há tendências estacionárias, entretanto, é essencial direcionar ações para todas as regiões, com prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento de pacientes e contactantes.

**Palavras-chave:** Tuberculose, Idosos, Letalidade, Pulmonar, Datasus.



## INCIDÊNCIA DE AIDS EM IDOSOS, DE 2012 A 2021, NO BRASIL

GEOVANA ALMEIDA SPIES; LAIS DE SOUZA GOMES; JORDANA ALVES NOVAIS;  
LARISSA BERNARDES ARAÚJO GARRIDO; TATIELE CRISTINA RODRIGUES LOPES

**Introdução:** A sexualidade é uma necessidade básica do indivíduo. Ela está presente em todas as fases da vida, a satisfação alcançada por ela não desaparece na velhice. No Brasil, o número de idosos infectados pelo HIV aumenta a cada ano. Dados do Ministério da Saúde (MS) mostram que, entre 1980 e 2000, o número de casos de HIV notificados em pessoas com 60 anos ou mais era 4.761, enquanto entre 2001 e 2016 houve crescimento considerável, chegando a 28.122. Assim, é necessário discutir sobre o comportamento e o conhecimento sobre sexualidade em idosos, contribuindo para modificação do aumento observado. **Objetivo:** Descrever a incidência da Aids em idosos no Brasil através de uma análise temporal, entre os anos de 2012 a 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo de série temporal com dados secundários. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre 2012 e 2021, no Brasil. Os dados correspondem à incidência de casos de Aids em idosos, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), foram divididos entre as faixas etárias: 60 a 69, 70 a 79 e 80 para mais. As séries temporais foram analisadas no software Stata 14.0. **Resultados:** No período entre 2012 e 2021 foram registrados 13.351 novos diagnósticos de infecção por HIV entre idosos. A maior incidência foi em 2013, sendo 6,6 a cada 100 mil habitantes, com quedas sucessivas anuais de incidência, e aumento único entre os anos de 2021 e 2022. O levantamento expressa p-valor <0,05 com beta decrescente, que corresponde a tendência da série em decrescer, entre os grupos de 60 a 69 anos (-0,035), 70 a 79 anos (-0,03) e acima de 80 anos (-0,0342). **Conclusão:** A análise da incidência de HIV no Brasil entre 2012 e 2021 revela que os diagnósticos decresceram, mas persistem, principalmente entre 60 e 69 anos. Tal cenário demonstra que a infecção por HIV na senilidade demanda atenção por parte da saúde pública. Assim, faz-se necessário desenvolver estratégias de prevenção, rede de cuidado e atenção para idosos.

**Palavras-chave:** Aids, Hiv, Incidência, Idosos, Frequência.



## TENDÊNCIAS DOS CASOS DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA EM IDOSOS NO BRASIL, 2018-2022

NATHALIA MIKAELY RIBEIRO; ISADORA ALMEIDA MARINHO; ANNA JULYA DE SOUZA SILVA; JOÃO EVANGELISTA CAZUMBÁ NETO; CAROLLINA SOUZA PENNA

**Introdução:** Hodiernamente, o Brasil passa por um processo de transição demográfica, que resulta no aumento contínuo da população idosa, tornando importantes estudos epidemiológicos acerca desse grupo. A violência autoprovocada compreende ideação suicida, autoagressões, tentativas de suicídio e suicídios. Já a violência interpessoal descreve atos de agressão, abuso ou comportamento prejudicial que ocorrem entre indivíduos. Pode assumir várias formas, como violência física, emocional, psicológica, verbal ou sexual. **Objetivo:** Analisar as tendências da taxa de incidência de notificações de violência interpessoal/autoprovocada em pessoas idosas no Brasil entre os anos de 2018 e 2022. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo descritivo com dados secundários de séries temporais. Foram extraídos dados disponíveis na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre 2018 e 2022 e faixa etária a partir de 60 anos. Os dados utilizados corresponderam aos casos de notificação de violência interpessoal/autoprovocada notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do Brasil. As séries temporais foram analisadas no *software* Stata 14.0. **Resultados:** Foram utilizados dados de 121.098 notificações de casos de violência interpessoal/autoprovocada em pessoas com 60 anos ou mais de idade no Brasil entre 2018 e 2022. Verificou-se uma tendência temporal crescente para a taxa de incidência de notificação de casos (notificações/ 1 milhão de habitantes), obteve-se Coeficiente de Incidência (CI) = 1,1 em 2018; para 1,5 em 2022 e coeficiente de  $\beta$  igual a 0.025682. Além disso, P-valor > 0,05 (P=0.283), ou seja, sem sazonalidade comprovada. Outrossim, o ano com maior taxa de incidência foi 2022, registrando 31.207 notificações. **Conclusão:** O presente trabalho identificou, entre 2018 e 2022, o aumento da taxa de incidência de casos de violência interpessoal/autoprovocada em idosos no país, com destaque para o ano de 2022. Acredita-se que entre as causas da problemática nesse grupo esteja o isolamento social, doenças físicas e mentais, conflitos familiares e histórico de violência. Por fim, ressalta-se a relevância de formulação de políticas e estratégias de saúde pública direcionadas a prevenir e combater esse tipo de violência.

**Palavras-chave:** Idosos, Violência, Interpessoal, Autoprovocada, Epidemiologia.



## ENVELHECIMENTO E CONSEQUÊNCIAS NO PERIODONTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

AUBERT KRISTHIAN SANTOS ALVES; GLACE DA SILVA FARIAS ALVES

**Introdução:** O envelhecimento populacional é uma realidade global que traz desafios significativos para a saúde pública. Um aspecto frequentemente subestimado, mas de grande importância, é o impacto do envelhecimento sobre a saúde bucal, especificamente o periodonto, que abrange as estruturas de suporte dos dentes. Este trabalho apresenta uma revisão de literatura que investiga as modificações no periodonto relacionadas ao envelhecimento e suas implicações clínicas. **Objetivos:** O principal objetivo deste estudo é analisar as alterações anatômicas, funcionais e imunológicas no periodonto decorrentes do envelhecimento. Além disso, busca-se identificar a suscetibilidade do periodonto a doenças periodontais em idosos e discutir as modificações necessárias nas estratégias de tratamento para essa população. **Materiais e Métodos:** Realizou-se uma busca sistemática na literatura científica, abrangendo artigos publicados nos últimos 15 anos em bases de dados, como PubMed e Scopus. Os critérios de inclusão envolveram estudos que examinaram as relações entre o envelhecimento e o periodonto. Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos controlados e revisões sistemáticas para fornecer uma visão abrangente do tópico. **Resultados:** Ficou claro que o envelhecimento está associado a várias modificações no periodonto como: retração gengival, a diminuição da altura do osso alveolar e a perda de inserção periodontal. Funcionalmente, ocorre uma redução na taxa de renovação celular e na resposta imunológica local, o que pode comprometer a capacidade de combate a infecções periodontais. Idosos também demonstram maior suscetibilidade a doenças periodontais, como a periodontite, devido à resposta inflamatória crônica que pode afetar negativamente a integridade do periodonto. Além disso, comorbidades frequentemente associadas ao envelhecimento, como diabetes e doenças cardiovasculares, podem agravar as condições periodontais. **Conclusão:** Este estudo enfatiza a necessidade de compreender e reconhecer os efeitos do envelhecimento sobre o periodonto. A adaptação das estratégias de prevenção e tratamento das doenças periodontais é fundamental para garantir a saúde bucal e a qualidade de vida dos idosos. À medida que a população envelhece globalmente, a pesquisa nesse campo torna-se essencial para orientar práticas clínicas e políticas de saúde que atendam às necessidades específicas dessa crescente população idosa. A integração da odontologia com outras disciplinas médicas é crucial para uma abordagem holística à saúde dos idosos.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Saúde coletiva, Periodontia, Saúde bucal, Tratamento periodontal.



## PRINCIPAIS ACHADOS RADIOGRÁFICOS EM RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS DE IDOSOS

AUBERT KRISTHIAN SANTOS ALVES; GLACE DA SILVA FARIAS ALVES

**Introdução:** As radiografias panorâmicas desempenham um papel fundamental na avaliação da saúde bucal em idosos, fornecendo informações valiosas sobre as condições dentárias, ósseas e patologias associadas à cavidade oral. Com o envelhecimento da população, a importância desses exames radiográficos tem aumentado significativamente. Este trabalho de revisão de literatura tem como objetivo apresentar os principais achados radiográficos em radiografias panorâmicas em idosos, destacando as condições orais e ósseas mais comuns que afetam essa população. **Objetivos:** O objetivo principal desta revisão é identificar e discutir os achados radiográficos mais frequentes em radiografias panorâmicas de idosos, considerando as alterações relacionadas à dentição, estruturas ósseas, patologias bucais e fatores de risco específicos dessa faixa etária. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma busca sistemática de artigos científicos nas bases de dados PubMed e Google Scholar, utilizando palavras-chave relacionadas a "radiografias panorâmicas em idosos" e "achados radiográficos em idosos". Os critérios de inclusão foram estudos publicados nos últimos 10 anos que abordaram achados radiográficos em radiografias panorâmicas de pacientes com idade igual ou superior a 60 anos. Foram analisados estudos clínicos, revisões e pesquisas de caso. **Resultados:** Os principais achados radiográficos em radiografias panorâmicas de idosos incluem a perda de dentes, reabsorção óssea alveolar, doenças periodontais avançadas, cistos e tumores ósseos, calcificações de tecidos moles, osteoporose e fraturas maxilofaciais. Além disso, a presença de restaurações, próteses dentárias e implantes também é comum nessa faixa etária. Esses achados radiográficos podem fornecer informações valiosas para o planejamento de tratamentos odontológicos, identificação de patologias e acompanhamento da saúde bucal em idosos. **Conclusão:** A revisão da literatura destaca a importância das radiografias panorâmicas na avaliação da saúde bucal em idosos, uma vez que fornecem informações cruciais sobre as condições orais e ósseas específicas dessa faixa etária. O conhecimento desses achados radiográficos é essencial para profissionais de saúde bucal, permitindo a implementação de estratégias de prevenção e tratamento direcionadas às necessidades dos idosos. Além disso, a detecção precoce de patologias e o acompanhamento das alterações ósseas são cruciais para a promoção da qualidade de vida e bem-estar dessa população em constante crescimento.

**Palavras-chave:** Radiologia oral, Envelhecimento, Odontogeriatría, Radiografia panorâmica, Lesões bucais.



## COMPREENDENDO AS DIFICULDADES PARA O ATENDIMENTO DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

OLIVIO GUERINI NETTO; JOICE KELLY RAMOS BRAGA

**Introdução:** As pessoas idosas estão vivendo mais tempo devido ao aumento da expectativa de vida, no entanto, nem todos têm recursos para desfrutar de uma qualidade de vida durante o envelhecimento. No século 21, é notável a falta de discussão sobre a promoção e prevenção da saúde das pessoas idosas, o que deixa uma grande parcela da população à margem, excluída do convívio social. Neste contexto, é fundamental difundir métodos que permitam uma promoção mais efetiva da saúde dessas pessoas, seja por meio de mudanças no estilo de vida ou pelo acesso a uma assistência médica mais ampla.

**Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura acerca dos fatores que dificultam a promoção e prevenção da saúde em pessoas idosas nos anos de 2018 a 2023. **Materiais e métodos:** Foram utilizadas as bases de dados da PUBMED para busca e análise de literaturas, por meio da combinação dos operadores booleanos AND, NOT e OR, com os seguintes descritores: *aged, elderly, primary prevention, preventive health services*. Por conseguinte, foram achados 220 artigos, sendo excluídos 218 e incluídos 2 literaturas. Aqueles não selecionados não compreendiam o tema abordado na discussão.

**Resultados:** Estudos recentes apontam o processo de senescência como sendo biológico e precursor de várias doenças crônicas prevalentes na população idosa, especialmente a hipertensão arterial, dislipidemias e diabetes tipo 2. Dito isso, é necessário não apenas uma intervenção e prevenção medicamentosa para esses problemas, mas também ações na área da atenção primária à saúde no contexto social em que as pessoas idosas estão inseridas. No entanto, existem obstáculos para a implementação dessa prática, que incluem dificuldades por parte dos profissionais e dos pacientes, como a inacessibilidade de acesso à unidade básica de saúde (UBS), a presença de áreas descobertas de UBS, a falta de comunicação da equipe com a comunidade e a escassez de profissionais de saúde na atenção básica. **Conclusão:** Portanto, fica evidente que o envelhecimento está cada vez mais presente na população, juntamente das doenças crônicas, sendo necessário um amplo aspecto de tratamento multidisciplinar, somado com a promoção de saúde na atenção primária com esse grupo, reduzindo riscos de complicações.

**Palavras-chave:** Idoso ou pessoa idosa, Dificuldades, Atenção primária, Serviços de saúde, Promoção e prevenção.



## VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCA NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS/SP: ASSOCIAÇÃO ENTRE FAIXA ETÁRIA E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

JAIME CASTILHO NETO; LISIE TOCCI JUSTO

**Introdução:** A violência é um problema mundial e uma questão de saúde pública. E, a partir de 2011 as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências tornaram-se compulsórias para todos os serviços de saúde, públicos ou privados, do Brasil. Campinas é o terceiro maior município em número de população do Estado de SP que é conhecido por seu desenvolvimento tecnológico e científico, mas também apresenta desigualdade social. **Objetivo:** Verificar a associação entre características sociodemográficas e faixa etária de pessoas que sofreram violência interpessoal/autoprovoçada no município de Campinas entre 2009 e 2023. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo de recorte transversal. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação e Agravos de Notificação alojados no DATASUS. Foram considerados casos toda violência interpessoal/autoprovoçada notificada no SINAN entre 2009 e 2022 tendo como unidade notificadora o Estado de São Paulo e o município de residência foi Campinas. Os casos foram separados por faixa etária sendo crianças e adolescentes (0 a 18 anos), adultos (19 a 59 anos) e idosos (60 anos ou mais) e verificou-se a associação com as variáveis sexo, raça/cor, escolaridade e local de ocorrência da violência. Para testar a associação utilizou-se o Qui-quadrado de Pearson por meio do software SPSS versão 21. Por se tratar de dados de domínio público dispensa-se o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** No período estudado foram notificados 27.707 casos tendo prevalência do sexo feminino tanto em crianças/adolescentes (58%), adultos (83%) e idosos (70%), a raça/cor prevaleceu a branca nas três faixas etárias (42%; 47% e 64%). Quanto a escolaridade as crianças e adolescentes cursaram entre 5ª e 8ª série incompleta do EF (23%), os adultos o ensino médio completo (21%) e os idosos entre 1ª a 4ª série incompleta do EF (24%), sendo esta a população com menor escolaridade. Todas as violências ocorreram no domicílio da pessoa agredida (66%; 74%; 91%). Todas as variáveis do estudo apresentaram associação estatisticamente significativa ( $p > 0,0001$ ) com a faixa etária. **Conclusão:** Nota-se que independente da faixa etária as mulheres de raça/cor de pele branca, com baixa escolaridade sofreram violência no seu próprio domicílio.

**Palavras-chave:** Violência doméstica, Violência, Maus-tratos, Sistemas de informação em saúde, Grupos etários.



## SAUDE DO IDOSO: RELATO DE VIVÊNCIA ACADÊMICA

LUCILEIDE MARQUES ARAÚJO

**Introdução:** a saúde do idoso é um tema de extrema importância, compartilharei minha experiência acadêmica na área, mostrando a importância de escutar atentamente os idosos, respeitando suas opiniões e necessidades, e adaptando os cuidados de acordo com cada indivíduo. Abordando atividades desenvolvidas e resultados alcançados, os desafios enfrentados e a importância de investir em cuidados especializados. **Objetivo:** mostrar que a vivência acadêmica me permitiu um amadurecimento e desenvolvimento de habilidades essenciais para minha formação profissional como a empatia e o trabalho em grupo, mostrar também que precisamos ter mais conscientização e educação nessa área da saúde do idoso. **Métodos:** foram realizadas visitas em instituições de longa permanência, onde foram realizadas várias atividades de promoção à saúde, rodas de conversas, nos proporcionando um maior contato e compreensão das necessidades dos idosos. Acompanhei de perto casos clínicos, o que me permitiu adquirir uma visão mais ampla sobre as doenças que afetam essa população e a importância do cuidado à esses idosos residentes nestas instituições. **Resultados:** foi possível observar melhorias significativas na qualidade de vida dos idosos atendidos. Percebeu-se que estavam mais alegres e participativos, tendo em vista que foram oferecidas várias atividades, dentre essas, momento de relaxamento, lanches, interações entre eles, etc. **Conclusão:** concluir a vivência acadêmica na área da saúde do idoso me mostrou quão essencial é investir em políticas públicas mais específicas para os idosos e aprimorar a qualificação dos profissionais que atuam com essa população. Temos que ter uma maior valorização e atenção à saúde do idoso em todos os níveis.

**Palavras-chave:** Saúde, Idoso, Qualidade, Importância, Experiência.



## INCIDÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE DENGUE EM IDOSOS (+60 ANOS) NO ESTADO DE GOIÁS NO PERÍODO DE 2018-2022

WAYLLA SILVA NUNES; LAIS DE SOUZA GOMES; MARCILENE FERNANDA GOMES MARINHO; MARCOS BENITO GONCALVES DE OLIVEIRA; CAROLLINA SOUZA PENNA

**Introdução:** A abrangência de vírus emergentes tem ganhado o cenário epidemiológico brasileiro devido aos impactos clínicos, econômicos e sociais. As arboviroses se destacam devido ao seu potencial de infecção e aos consequentes impactos, principalmente na população idosa. Somado a isso, têm-se o fato que associado a facilidade de disseminação, os fatores para a manutenção dos serviços de saúde, são ainda deficientes. Dessa forma, faz-se necessário maiores discussões sobre o tema, visando melhorias de políticas públicas. **Objetivos:** Determinar a taxa de incidência de internações de dengue e também analisar fatores de risco para o aumento de casos. **Materiais e métodos:** Este trabalho consiste em um estudo epidemiológico fundamentado em uma série temporal. Foram extraídos dados disponíveis na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre os anos de 2018 e 2022, no Brasil. A estatística utilizada correspondeu à incidência de dengue no Estado de Goiás em pessoas idosas com 60 anos ou mais de idade, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Para análise da incidência, calcularam-se os Coeficientes de Incidência (CI) dividindo-se o número de novos casos pela prevalência de casos previamente notificados. As séries temporais foram analisadas no software Stata 14.0. **Resultados:** Foram utilizados dados de 58.358 internações por casos de dengue em pessoas idosas com 60 anos ou mais de idade, no estado de Goiás no período de 2018-2022. Verificou-se uma tendência temporal crescente para a taxa de incidência de notificação de internação (notificações/1 milhão de habitantes) (Coeficiente de Incidência (CI) = 1,2 em 2018; para 3,5 em 2022) sem sazonalidade ( $p = 0.710$ ). **Conclusão:** Observou-se maior taxa de hospitalização e de óbitos em pessoas com dengue acima dos 60 anos. Isso se deve à doenças crônicas comuns nessa idade e ao uso dos seus respectivos medicamentos. Ademais, aspectos como a falta de informação de como combater contribuem para tal desfecho. Assim, é imprescindível informar a população e aplicar estratégias de redução das doenças crônicas na senescência.

**Palavras-chave:** Idosos, Internacao, Dengue, Arbovirose, Incidencia.



## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE À SEEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

JOSEFA TAYNARA GOMES DOS SANTOS; JENNYFER MORATO ALVES; ADRIANA DOS SANTOS LACERDA; RAFAELA ROLIM DE OLIVEIRA; JUDIVAN ALENCAR DE OLIVEIRA JÚNIOR

**Introdução:** O envelhecimento populacional é um fenômeno observado mundialmente, sendo um reflexo da mudança de alguns indicadores de saúde, sobretudo da queda da fecundidade e da mortalidade, e do acréscimo na expectativa de vida. A sexualidade é entendida como um componente essencial da existência humana, que varia de acordo com o contexto social, cultural e religioso. “Representa uma função vital do ser humano, ligada às suas necessidades. Portanto, a sexualidade faz parte das etapas da vida de homens e mulheres, incluindo jovens, adultos e idosos, que deve ser trabalhada de maneira diferente em cada fase. **Objetivo:** Identificar a atuação do enfermeiro frente à sexualidade na terceira idade. **Métodos:** Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da literatura, realizado através da base de dados da BVS, LILACS E SCIELO utilizando-se para pesquisa o termo “sexualidade do idoso” e como descritores assistência de enfermagem e terceira idade. Foram incluídas produções científicas que abordasse Assistência de enfermagem na sexualidade como tema central, publicados entre 2018 à 2022. Como questão norteadora do estudo elegeu-se a seguinte indagação: Como ocorre a atuação do enfermeiro frente à sexualidade na terceira idade? Foram encontrados 16 artigos, destes alinharam-se 06 aos critérios de inclusão e serviram como fruto de análise. **Resultados:** Os estudos apontaram que a assistência de enfermagem ao idoso vem evoluindo com o passar do tempo. Apesar de pouco discutido, a sexualidade na terceira idade continua latente, e apesar das limitações físicas ou as transformações inerentes ao processo de envelhecimento, a sexualidade continua ativa e inúmeras dúvidas envolvem o universo dos idosos. O enfermeiro possui inúmeras funções dentre elas a de educador. Ele possui as ferramentas necessárias para assistir o idoso nas dificuldades tanto físicas como emocionais. Esta pesquisa visa abordar de maneira breve as principais mudanças que ocorrem no envelhecimento visando aliar conhecimento ao atendimento do idoso sobre a sexualidade. **Conclusão:** O enfermeiro tem papel indispensável nesse processo, pois está ligado diretamente aos pacientes idosos, com isso, podendo-se promover os esclarecimentos sobre essa temática, além da quebra de crenças e tabus estabelecidas pela sociedade.

**Palavras-chave:** Idoso, Enfermagem, Sexualidade, Assistência, Envelhecimento.



## INFLUÊNCIA DAS VARIAÇÕES CLIMÁTICAS NA DEMANDA DE IDOSOS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

ADRIANA POLACHINI DO VALLE; IVAN BORGES DA SILVA; DANIELA DELGADO DIAS

**Introdução:** Evidências sugerem que mudanças climáticas afetam a saúde humana e podem estar associadas a risco aumentado de doença, especialmente em idosos. Tendo em vista o envelhecimento populacional, a procura pela população idosa a serviços de emergência e as mudanças climáticas, faz-se necessário estudos sobre este tema no Brasil. **Objetivo:** Correlacionar de que forma variações climáticas exercem influência sobre a demanda de idosos em serviço de emergência. **Método:** Estudo ecológico com obtenção de dados sobre a demanda de idosos em serviço de emergência de Botucatu-SP e informações climáticas do município no período de janeiro a dezembro de 2018. Para os dados de demanda de idosos foram obtidos os diagnósticos de saída do serviço de emergência mais prevalentes e ajustados modelos logísticos em função da idade e dados climáticos. Correlações entre as frequências de ocorrência e dados climáticos foram obtidas no geral e por estação do ano. Em todas as análises foi fixado o nível de significância de 5%. **Resultados:** No período do estudo foram atendidos 22.024 idosos (26,2% da demanda) com média de idade de 72.5 anos. A temperatura média foi 20.9°C. As causas de procura pelo serviço mais prevalentes foram: Dor Aguda, Tosse, Dor Lombar e Dispneia. Nas correlações entre as frequências de ocorrência e dados climáticos verificou-se que temperaturas mais baixas aumentam a chance da ocorrência de dor lombar e tosse. A baixa umidade relativa do ar aumenta a chance da ocorrência de dispneia. Observou-se influência da temperatura baixa na ocorrência de picos hipertensivos e de IVAS. A broncopneumonia tem mais chances de ocorrer no outono e inverno que no verão. **Conclusão:** Variações climáticas influenciam nas causas que levam idosos aos serviços de emergência. Com as mudanças climáticas globais em andamento torna-se necessário incentivar e apoiar a geração de conhecimento dos impactos climáticos na saúde humana, especialmente entre os mais vulneráveis, como os idosos, para a resposta de saúde pública a este fenômeno.

**Palavras-chave:** Clima, Idosos, Serviços de emergência, Demanda, Saúde pública.



## REPERCUSSÃO DA DEGLUTIÇÃO DE COMPRIMIDOS E CÁPSULAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO

IZABELLE OHANE XAVIER DE MEDEIROS; LUANA BATISTA DA FONSECA;  
MAYSA GIOVANNA BARROS ALVES; IZADORA CAMILA DE LIMA ARNAUD;  
ANDRY LOUHANNY MENDES BARBOSA

### RESUMO

O processo da deglutição é complexo, variável e sujeito a alterações por diversos fatores, entre eles, a idade, uma vez que o processo de envelhecimento modifica estruturas e funções naturais do organismo que dificultam a deglutição. Sendo assim, a administração de comprimidos e cápsulas por via oral é um desafio recorrente da população idosa. Objetivou-se sintetizar os principais estudos quanto à repercussão da deglutição de comprimidos e cápsulas em idosos. A revisão de literatura foi realizada por meio das bases de dados SciELO, PubMed e BVS. A partir de documentos publicados entre 2012 a 2023, os quais foram selecionados para leitura 38 artigos e por meio dos critérios de inclusão e exclusão 9 foram escolhidos para a realização deste trabalho. Os resultados mostram que a disfagia é uma problemática comum em idosos, principalmente, naqueles acima dos 65 anos de idade, em que o percentual varia entre 7% a 13% podendo aumentar essa porcentagem conforme o aumento da idade. A dificuldade de deglutição está relacionada a má dentição e a redução da força mastigatória nos idosos, de modo que o tamanho e a forma dos medicamentos orais sólidos influenciam diretamente na ingestão de comprimidos e cápsulas por esse público. Apesar de recomendada a modificação da forma farmacêutica do medicamento, dividindo ou esmagando os comprimidos ou abrindo as cápsulas, este método de trituração raramente é adequado, visto que em 69,9% dos casos o medicamento é derramado ou perdido. Verificou-se que as dificuldades de deglutição frente às formas farmacêuticas sólidas orais, afligem, principalmente, os idosos com disfagia, assim, na falta de uma forma farmacêutica ideal para eliminar os problemas de deglutição dos idosos, a existência de uma equipe multiprofissional com conhecimento de biofarmacêutica é primordial para realizar a manipulação desses medicamentos e facilitar sua ingestão.

**Palavras-chave:** idosos, disfagia, medicamentos orais sólidos, cápsulas, comprimidos.

### 1 INTRODUÇÃO

O processo da deglutição é complexo e variável, envolvendo a boca, faringe e esôfago, podendo sofrer alterações tanto por fatores como idade, gênero, e condições patológicas e também pelo aspecto e volume do bolo alimentar. Diante disso, é válido ressaltar que idosos estão mais suscetíveis a serem acometidos por essas mudanças em virtude do processo de envelhecimento (ETGES et al., 2014; SOUZA, et al., 2019).

Destinado para proteger, preservar e reparar a saúde de indivíduos, os medicamentos são constantemente incorporados na rotina de cuidados das pessoas, sendo preferencialmente

prescritas cápsulas e comprimidos devidos serem formas farmacêuticas de fácil administração, uma vez que contam com o auxílio da via oral. No entanto, não são todos os indivíduos que conseguem deglutir com facilidade esses medicamentos, como no caso da população idosa, no qual boa parte possui dificuldade para engolir quando comparado a pessoas mais jovens (ARNET, 2020).

Segundo Souza et al. (2019), alterações estruturais e funcionais características do processo de envelhecimentos provocam mudanças no funcionamento da deglutição, dificultando, assim, a aceitabilidade dos medicamentos orais sólidos, uma vez que relacionam tamanho, forma e sabor como os motivos apontados para a causa dessa disfagia. Além disso, fatores como tamanho do comprimido influenciam na facilidade ou dificuldade de deglutição, visto que comprimidos menores são mais aceitos quando comparados aos maiores (LIU et al., 2014).

Nessa perspectiva, diante da necessidade de elaborar um trabalho que integre o conteúdo abordado, possibilitando um maior conhecimento da problemática relacionada à dificuldade de ingestão das formas farmacêuticas sólidas orais, o presente estudo tem como objetivo desenvolver uma revisão da literatura para reconhecer os fatores relacionados a repercussão da deglutição de comprimidos e cápsulas em idosos.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão literária em busca de artigos, por meio das bases de dados SciELO, PubMed e BVS. Os idiomas priorizados foram inglês e português e utilizou-se os descritores *elderly, capsules, pills e deglutition*, que foram empregados em combinações em seus termos tanto em inglês quanto português. Obteve-se 135 resultados na pesquisa. Contudo, a fim de reduzir o número de artigos a serem analisados, a data de publicação foi delimitada em uma faixa entre os anos de 2012-2023.

A partir dos títulos e resumos encontrados, excluíram-se aqueles que não foram publicados na faixa escolhida ou não abordavam diretamente o tema proposto. Dessa maneira, foram escolhidos para leitura 38 artigos, dos quais, 9 foram selecionados para a realização deste trabalho. Todos discorrendo sobre cápsulas ou comprimidos ou apresentando as dificuldades de deglutição relacionadas aos medicamentos sólidos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final do estudo foi composta de nove artigos, de um universo de 38 artigos, extraídos de três periódicos diferentes, no qual obteve-se 1 artigo da SciELO, 6 da PubMed e 2 da BVS. Os artigos selecionados, abordam diretamente a temática relacionada à dificuldade de deglutição dos idosos. Para melhor visualização, foi realizada uma análise crítica verificando os assuntos primordiais e as suas respectivas conclusões. Diante disso, os artigos foram distribuídos no **Quadro 01**, que discorre sobre a categorização dos artigos em: título, autor/ano e objetivo.

**Quadro 01:** categorização dos artigos em: título, autor/ano e objetivo.

Título	Autor/ Ano	Objetivo
Terapia medicamentosa oral em idosos com disfagia: entre a cruz e a espada!	LOGRIPPO, et al., 2021.	Enfocar as preocupações relacionadas à manipulação de medicamentos e concentrar sua atenção em questões biofarmacêuticas/farmacocinéticas e toxicidade GIT que podem derivar dessa prática.

Dificuldade de deglutição de medicamentos em pessoas sem disfagia	SOUZA, et al., 2019.	Analisar a dificuldade de deglutição de medicamentos e relacionar com idade e gênero de adultos e idosos saudáveis.
Identificando e abordando a aversão à pílula em adultos sem disfagia fisiológica: uma revisão narrativa	MCCLOSKEY, et al., 2022.	Destaca as semelhanças e diferenças entre crianças e idosos em relação aos fatores que afetam a aceitabilidade dos medicamentos.
Melhores medicamentos para pacientes idosos: considerações entre as características do paciente e os designs de forma farmacêutica sólida para melhorar a experiência de deglutição	DRUMOND; STEGEMANN, 2021.	Identificar a disponibilidade de materiais de revestimento centrados no paciente que alegam encurtar os tempos de trânsito esofágico e melhorar a experiência geral de deglutição de SODF para pacientes idosos
Avaliação das práticas clínicas de trituração de medicamentos em unidades geriátricas	FODIL, et al., 2017.	Avaliar a modificação da forma de medicação e avaliar a observância das boas práticas clínicas pela equipe
Aceitabilidade de medicamentos sólidos orais em idosos com e sem disfagia: um estudo observacional baseado em questionário piloto de validação aninhada	LIU, et al., 2016.	Validar um Questionário de Aceitabilidade de Medicamentos (MAQ) e avaliar a aceitabilidade de medicamentos sólidos orais em pacientes ambulatoriais idosos com e sem disfagia.
Problemas de deglutição e suplementos dietéticos: dados dos relatórios de eventos adversos da FDA, 2006-2015	PUNZALAN, et. al, 2019.	Identificar e caracterizar problemas de deglutição associados a suplementos dietéticos em relação ao tamanho da pílula usando dados de 10 anos de relatórios de eventos adversos enviados ao Centro de Segurança Alimentar e Sistema de Relato de Eventos Adversos de Nutrição Aplicada (CAERS) da FDA.
Design farmacêutico centrado no paciente para melhorar a aceitabilidade de medicamentos: semelhanças e diferenças em populações pediátricas e geriátricas	LIU, et al., 2014.	Destaca as semelhanças e diferenças entre crianças e idosos em relação aos fatores que afetam a aceitabilidade dos medicamentos.
Modificação da forma farmacêutica e administração oral de medicamentos em idosos	LAU, et al., 2018.	Destaca a modificação da forma farmacêutica do medicamento como forma de facilitar sua deglutição.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2023.

No estudo comparativo feito por McCloskey e colaboradores (2022), são apresentadas as semelhanças e diferenças entre crianças e idosos em relação aos fatores que afetam a aceitabilidade dos medicamentos orais. Um dos achados desse estudo é que a disfagia em idosos é comum e afeta a capacidade de tomar medicamentos orais; muitas condições relacionadas à idade podem causar dificuldades de deglutição.

Nesta perspectiva, Liu e colaboradores (2014), relata que a má dentição e a redução da força mastigatória na idade avançada são as principais causas do aumento do processo e da quantidade de resíduos orais durante a deglutição. Assim, observam que o declínio neuromuscular relacionado à idade contribui para o atraso no desencadeamento do reflexo faríngeo de deglutição e diminui o movimento e a depuração do bolo alimentar na fase esofágica. Ademais, durante sua pesquisa, os autores estimaram que 70-90% da população idosa apresenta algum grau de disfagia, contudo, destacam também que o tamanho e a forma do comprimido influenciam diretamente na deglutição de medicamentos orais sólidos pelos idosos, visto que, comprimidos de formulação menor são melhores de engolir e possuem deglutição mais rápida quando comparado com comprimidos maiores. Desse modo, o tipo de formulação, bem como a forma e a densidade podem afetar a deglutição de comprimidos e cápsulas por esse público.

Logrippo e colaboradores (2021) enfatiza que, os idosos, especialmente acima dos 65 anos de idade, possuem uma prevalência de disfagia que varia de 7% a 13%, e esse percentual tende a aumentar com a idade e através de doenças neurodegenerativas como Parkinson ou acidente vascular cerebral. Dessa forma, os pacientes idosos com disfagia enfrentam um grande desafio, pois além de serem submetidos a um grande número de prescrições, possuem dificuldades de deglutição que limita e/ou impede a administração de formas farmacêuticas sólidas orais. Assim, destacam a importância da existência de profissionais de saúde com conhecimento suficiente de biofarmacêutica e informações proprietárias sobre a tecnologia usada para manipular as cápsulas e os comprimidos, já que a trituração de uma forma farmacêutica sólida não pode ser considerada satisfatória do ponto de vista da reprodutibilidade e controle de qualidade, pois diferentes tamanhos de partícula geram diversas curvas plasmáticas e efeitos farmacológicos.

Em contrapartida, Souza et al. (2019) apresentam outra perspectiva em seus estudos: ao analisar a dificuldade de deglutição de medicamentos e relacionar com idade e gênero de adultos e idosos saudáveis, assim, foi observado que de fato a idade e o gênero influenciam e dificultam a deglutição de medicamentos, todavia, os resultados encontrados verificaram que esta dificuldade de ingestão era mais frequente nas mulheres e nos jovens adultos.

Para o melhoramento da experiência de deglutição em pacientes idosos, Drummond e Stegemann (2020) propõem a modificação da propriedade de formas farmacêuticas sólidas orais. As tecnologias de revestimento identificadas foram focadas principalmente em polímeros solúveis em água, em combinação com excipientes que oferecem funções adicionais. Uma das propostas é o mecanismo de aumento da deglutição para revestimentos à base de álcool polivinílico (PVA), que está relacionado à hidratação rápida, devido à formação de pontes de hidrogênio entre as moléculas de água da saliva e os grupos OH nas unidades de monômeros do polímero.

Ainda sobre o estudo de Drummond, Stegemann (2020), quando se trata de pacientes idosos com disfagia, comprimidos ovais e oblongos possuem trânsito esofágico mais acelerado quando comparado aos comprimidos redondos com a mesma densidade, sendo o formato oblongo considerado o preferido entre as formas farmacêuticas sólidas orais, além disso, comprimidos revestidos diminuem a dificuldade na deglutição, bem como o tempo de trânsito. No entanto, destaca ainda que a administração de medicamentos fornecidos como formas farmacêuticas sólidas orais permanece sendo um desafio não resolvido no campo da tecnologia farmacêutica, pois embora se tenha o desenvolvimento de abordagens e soluções técnicas, ainda são necessários dados clínicos dos pacientes para confirmar os modelos teóricos subjacentes às justificativas científicas e técnicas para medicamentos que carecem de maior capacidade de deglutição ou adequação para os pacientes idosos.

Já no estudo feito por Fodil e colaboradores (2017), o qual avalia a modificação da forma de medicação e a observância das boas práticas clínicas pela equipe, obteve-se que

métodos de trituração raramente são adequados, uma vez que em 81,8 % dos casos nenhum equipamento de proteção específico foi utilizado, e em 95,1% dos casos, o equipamento de trituração foi compartilhado entre pacientes sem limpeza. Já em 69,9% dos casos os medicamentos foram derramados ou perdidos. Isso implica que se deve ter uma maior atenção para o manejo das prescrições de medicamentos para pacientes com dificuldades de deglutição, uma vez que pode causar efeitos iatrogênicos. Neste estudo, 12,7% das mudanças na forma do medicamento foram potencialmente prejudiciais.

Punzalan e colaboradores (2019), em uma pesquisa para avaliar problemas de deglutição e suplementos dietéticos, um dos achados mais relevantes foi que a maior porcentagem dos problemas de deglutição estava associada à idade, sendo os idosos a população mais afetada. Por outro lado, Liu et al. (2016), num estudo observacional para avaliar a aceitabilidade de medicamentos sólidos orais em pacientes ambulatoriais idosos com e sem disfagia, concluiu que os participantes com dificuldades de deglutição são considerados mais propensos a ter problemas para engolir comprimidos e cápsulas de tamanhos grandes em comparação com participantes sem disfagia.

Por fim, em quase todos os artigos selecionados, a causa mais comum para a dificuldade de deglutição em idosos foi a disfagia. Lau e colaboradores (2018), por exemplo, relatam em seu trabalho que para tornar os medicamentos mais fáceis de engolir, as pessoas costumam modificar a forma farmacêutica do medicamento, dividindo ou esmagando os comprimidos ou abrindo as cápsulas. Além disso, destaca o desenvolvimento de novas formas farmacêuticas promissoras que podem ajudar a superar a dificuldade de deglutição, no entanto, observa também, que até que estas novas formas estejam prontamente disponíveis, equipes interdisciplinares eficazes e a melhoria da literacia em saúde dos pacientes devem ser incentivadas como forma de ajudar a reduzir o risco de desventuras medicamentosas nas pessoas idosas.

#### 4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, foi possível realizar a síntese dos estudos, destacando as dificuldades de deglutição dos idosos frente às formas farmacêuticas sólidas orais, com enfoque nas cápsulas e comprimidos. No que se refere às dificuldades de ingestão desses medicamentos, os idosos com disfagia foram considerados os mais propensos a ter problemas na deglutição. Assim, as complicações mais encontradas nos estudos foram com relação à aceitabilidade e dificuldade de ingestão das cápsulas e comprimidos relacionados às características físicas como o tamanho e forma. A modificação da forma farmacêutica do medicamento apesar de recomendada por alguns autores, ainda não foi encontrada a forma perfeita para eliminar os problemas de deglutição dos idosos, diante disso, a literatura destaca a importância de uma equipe multiprofissional com conhecimento suficiente de biofarmacêutica, para realizar a manipulação de cápsulas e comprimidos como forma de ajudar e facilitar a deglutição de medicamentos nas pessoas idosas.

#### REFERÊNCIAS

ARNET, I.; MESSERLI, M.; OEZVEGVI, J.; HERSBERGER, K.; SAMM, L. Translation to English, cross-cultural adaptation, and pilot testing of the self-report questionnaire on swallowing difficulties with medication intake and coping strategies (SWAMECO) for adults with polypharmacy. **BMJ Open**, v.10, n.8, 2020.

DRUMOND, N.; STEGEMANN, S. Better Medicines for Older Patients: Considerations between Patient Characteristics and Solid Oral Dosage Form Designs to Improve Swallowing Experience. **Pharmaceutics**, v.12, n.1, p.32, 2020.

ETGES, C. L.; SCHEEREN, B.; GOMES, E.; BARBOSA, L. R. Screening tools for dysphagia: a systematic review. **CoDAS**, v.26, n. 5, p.343-349, 2014.

FODIL, M.; NGHIEM, D.; COLAS, M.; BOURRY, S.; POISSIN-SALOMON, A. S.; REZIGUE, R.; TRIVALLE, C. Assessment of clinical practices for crushing medication in geriatric units. **J Nutr Health Aging**, v.21, p.904-908, 2017.

LAU, E. T. L.; STEADMAN, K. J.; CICHERO, J. A. Y.; NISSEN, L. M. Dosage form modification and oral drug delivery in older people. **Advanced Drug Delivery Reviews**, v.135, p.75-84, 2018.

LIU, F.; RANMAL, S.; BACHAREL, H. K.; ORLU-GUL, G.; ERNEST, T. B.; THOMAS, I.; FLANAGAN, T.; TALEU, C. Patient-centered pharmaceutical design to improve acceptability of medicines: similarities and differences in paediatric and geriatric populations. **Drugs**, v. 74, p.1871-1889, 2014.

LIU, F.; GHAFUR, A.; BAINS, J.; HAMDY, S. Acceptability of oral solid medicines in older adults with and without dysphagia: A nested pilot validation questionnaire based observational study. **International journal of pharmaceutics**, v.512, n.2, p.374-381, 2016.

LOGRIPPO, S.; RICCI, G.; SESTILI, M.; CESPI, M.; FERRARA, L.; PALMIERI, G. F.; GANZETTI, R.; BONACUCINA, G.; BLASI, P. Oral drug therapy in elderly with dysphagia: between a rock and a hard place!. **Clin Interv Aging**, v.12, p.241-251, 2017.

MCCLOSKEY, A. P.; PENSON, P. E.; TSE, Y.; ABDELHAFIZ, M. A.; AHMED, X. N.; LIM, E. L. Identificando e abordando a aversão à pílula em adultos sem disfagia fisiológica: uma revisão narrativa. **British Journal of Clinical Pharmacology**, v. 88, n.12, p.5128-5148, 2022.

PUNZALAN, C.; BUDNITZ, D. S.; CHIRTEL, S. J.; GELLER, A. I.; JONES, O. E.; MOZERSKY, R. P.; WOLPERT, B. Swallowing Problems and Dietary Supplements: Data from FDA Adverse Event Reports, 2006-2015. **Ann Intern Med**, v.171, p.771-773, 2019.

SOUZA, L. F.; NASCIMENTO, W. V.; ALVES, L. M. T.; SILVA, A. C. V.; CASSIANI, R. A.; ALVES, D. C.; DANTAS, R. O. Dificuldades de deglutição de medicamentos em pessoas sem disfagia. **Revista CEFAC**, v. 21, 2019.



## A IMPORTÂNCIA DO PALIATIVISMO NO CUIDADO DE INDIVÍDUOS COM DEMÊNCIA

STHEFANY MIKAELY PROCOPIO BARBOSA; FERNANDO YOSHIAKI HAGA; DANIEL ABRANTES ROSIQUE; DAVI ABRANTES ROSIQUE

**Introdução:** Os cuidados paliativos, também chamados de ortotanásia, são um conjunto de práticas assistenciais direcionado a pacientes com doenças que ameaçam a continuidade da vida. Seu objetivo é aliviar o sofrimento, vituperar a dor e fornecer cuidado holístico e digno, além de atenção integral ao paciente e aos seus familiares. Vista a alta mortalidade na demência avançada, distúrbio cognitivo progressivo com perda da capacidade funcional, no qual os pacientes recebem o mesmo número de investigações e procedimentos dolorosos, é fulcral a inserção do paliativismo na atenção ao indivíduo com demência, a fim de garantir fomento de sua qualidade de vida.

**Objetivo:** Logo, essa revisão visa apontar a importância da ortotanásia no cuidado de pacientes demenciados. **Metodologia:** Para tanto, foram usadas as bases de dados SciELO e PubMed, selecionado artigos em português e inglês dos últimos 23 anos, cujos descritores foram "paliativismo", "ortotanásia" e "demência". **Resultados:** Nesse ínterim, apesar do aumento da expectativa de vida, não há, necessariamente, a melhoria da qualidade de vida na velhice ou após o adoecimento, principalmente, quando se analisa os quadros demenciais, no quais a dor é comum e sub detectada e subtratada, sendo seu controle frequentemente inadequado, visto que as pessoas com demência avançada têm dificuldades em comunicar que estão com dor e isto se manifesta como alterações comportamentais, agitação, angústia ou retração social, necessitando de maior atenção integral, ou seja, biopsicossocial, essa promovida pelo paliativismo. Outra vantagem da ortotanásia é seu viés de apoiar os cuidadores e familiares do paciente com demência, os quais também sofrem com a doença, devido à exaustão, luto e alta carga de cuidados oriundos da dependência do indivíduo para a realização de atividades cotidianas. **Conclusão:** Assim, dado o quadro de dor e dependência familiar que a demência permeia, os cuidados paliativos são importantes na vituperação do sofrimento, mas também no cuidado holístico do ser, promovendo atenção de natureza psicossocial, física e espiritual..

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos, Ortotanásia, Demência, Cuidado holístico, Atenção integral.



## PSICOLOGIA HOSPITALAR: REFLEXÕES SOBRE O AGEISMO NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

FRANCIELLY NATÁLIA DA SILVA

**Introdução:** O ageismo nas instituições de saúde ocorre quando há abuso de poder entre profissionais de saúde e usuários do serviço, pode ser entendida como um fator de risco para a saúde a partir do momento que ela passa a ocorrer em locais que deveriam proteger os direitos dos idosos. **Objetivos:** Levantar reflexões acerca da atuação do(a) psicólogo(a) hospitalar baseada no código de ética profissional; informar sobre as leis brasileiras voltadas à pessoa idosa; analisar como o preconceito etário pode influenciar nas atitudes da equipe de saúde com os(as) idosos(as) hospitalizados; abordar sobre a importância da humanização na saúde frente à pessoa idosa no contexto hospitalar. **Métodos:** Esta pesquisa é do tipo de revisão literária de abordagem qualitativa e traz como embasamento estudos de referências nas áreas de psicologia hospitalar, gerontologia e políticas públicas voltadas à pessoa idosa. **Resultados:** O ageismo é um tipo de abuso que ocorre quando alguns funcionários cometem ações preconceituosas com a população idosa que procura o serviço fornecido pelas redes públicas e/ou privada, como por exemplo, nos hospitais, em virtude que os idosos são os sujeitos que mais sofrem discriminações nesses estabelecimentos pelos profissionais, sendo algumas dessas atitudes manifestadas na forma de negligência de tratamento, infantilização, falta de atenção e frieza na escuta. **Conclusões:** No território brasileiro existem alguns direitos assegurados para a população que envelhece, porém é sabido que apenas as leis não são suficientes para a garantia de proteção a população idosa. Deste modo, foi percebido que por meio do conhecimento e de atuações pautadas no código de ética da psicologia e políticas de humanização de saúde torna-se possível fornecer estratégias de mudanças de atitudes discriminatórias contra o envelhecimento.

**Palavras-chave:** Idosos, Ageismo, Psicologia hospitalar, Violência institucional, Saúde.



## O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL À PESSOA IDOSA

GEORGIA FERREIRA SILVA; NOEMI DA PURIFICAÇÃO PEREIRA; GIOVANNA FERREIRA GOMES; SILVIA MARIA SANTOS ALVES; LAVINIA CASTRO COSTA

**Introdução:** O processo de envelhecimento é algo natural e crescente nos últimos anos, associado está a preocupação com a saúde mental da pessoa idosa, necessitando de ações para auxiliar nessa questão. **Objetivos:** Identificar o papel do enfermeiro na promoção da saúde mental à pessoa idosa. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada no período de agosto de 2023. Para a seleção dos artigos foi utilizado acesso online por meio da Biblioteca Virtual em Saúde seguinte base de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano and: “Saúde Mental”, “Terceira Idade”, “Assistência de Enfermagem”, adotando como critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, em texto completo, nos últimos cinco anos (2018-2023), sendo excluídos artigos que não contemplassem objetivo do estudo e os duplicados **Resultados:** Após as buscas, foram selecionados 4 artigos para esta revisão. O envelhecimento é um processo que ocorre de forma universal e única. É crucial reconhecer e garantir os direitos, a segurança, o bem-estar e a saúde da pessoa idosa, através de intervenções que visem à promoção do envelhecimento ativo. Para tanto inseri-los em círculos de cultura que proporciona atividades recreativas, como jogos, danças, artesanato e excursões, permitindo a troca de emoções, a socialização e a formação de laços, além de promover a autonomia na escolha do que desejam vivenciar, possibilitando o protagonismo dos idosos, bem como práticas de enfermagem para melhoria da qualidade de vida. **Conclusão:** O papel do enfermeiro na promoção da saúde à pessoa idosa engloba inseri-los em atividade recreativas e incentivar a expressão de sentimentos. Nesse sentido, os achados direcionam para estratégias de educação em saúde para o cuidado em saúde mental e políticas públicas voltadas a esse público

**Palavras-chave:** Saude mental, Terceira idade, Assistencia de enfermagem, Idoso, Promoção a saude.



## FATORES ASSOCIADOS A DOENÇAS CRÔNICAS EM IDOSOS ATENDIDOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

SIMONE SOUZA DE FREITAS; LAISA DARLEM DA SILVA NASCIMENTO; MARIA EDUARDA CRISTINA DO NASCIMENTO; LOYANE FIGUEIREDO CAVALCANTI LIMA; RAQUEL DE ALMEIDA DA SILVA

### RESUMO

**Introdução:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2020) categoriza como Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) as comorbidades caracterizadas por longos períodos de latência e duração. **Objetivo:** Investigar na literatura os fatores associados ao desenvolvimento de doenças crônicas em idosos atendidos pela Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão integrativa de natureza descritiva. Os bancos de dados selecionados para a busca de artigos indexados incluem a BVS e a SciELO. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos completos, escritos em português, publicados no período entre 2018 e 2023, e estejam alinhados com o tema em questão. **Resultados:** O presente estudo revelou um aumento significativo na prevalência de comorbidades crônicas associadas ao envelhecimento, corroborando os achados do relatório de estatísticas de saúde da *National Health Interview Survey* (NHIS) de 2002 (Christofolletti, et al., 2020). Este cenário reflete a tendência de aumento da longevidade da população, que, por sua vez, está intrinsecamente ligada ao crescimento da prevalência e do impacto social das doenças crônicas. **Conclusão:** A Atenção Primária à Saúde se destaca como peça essencial para a detecção precoce e gestão eficiente dessas condições.

**Palavras-chave:** Enfermeiro; Atenção Primária à Saúde; Idoso; Doença Crônica; Promoção à saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade global que impõe desafios significativos ao sistema de saúde (Christofolletti, 2020). No contexto desse fenômeno, as doenças crônicas emergem como uma preocupação premente, dada sua prevalência e impacto na qualidade de vida dos idosos (Hammami, 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e prevenção de doenças nessa faixa etária, sendo a plataforma ideal para compreender e abordar os fatores associados ao surgimento e agravamento das doenças crônicas em idosos (Melo, 2020). Este estudo busca explorar e analisar os determinantes que contribuem para o desenvolvimento de doenças crônicas em idosos que recebem cuidados pela Atenção Primária

à Saúde (Amegbor, 2020). Compreender esses fatores é crucial para a implementação de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e manejo dessas condições, visando a promoção de um envelhecimento saudável e a otimização dos recursos disponíveis no âmbito da saúde pública (José, 2020).

Ao investigar os elementos que estão associados às doenças crônicas em idosos atendidos pela APS, este estudo busca fornecer subsídios para a formulação de políticas de saúde mais direcionadas e eficazes, além de contribuir para o aprimoramento das práticas clínicas no atendimento a essa parcela da população (Mariano, 2022). A compreensão abrangente desses fatores não apenas permite a identificação de grupos de risco, mas também promove uma abordagem mais holística e preventiva na gestão da saúde dos idosos, alinhada aos princípios da Atenção Primária à Saúde (Martins, 2021).

Este estudo tem como objetivo investigar na literatura os fatores associados ao desenvolvimento de doenças crônicas em idosos atendidos pela Atenção Primária à Saúde. Pretende-se analisar a interação entre diversos determinantes, como aspectos socioeconômicos, estilo de vida, condições de saúde prévias e qualidade do atendimento recebido, a fim de identificar padrões e contribuições específicas para a ocorrência de doenças crônicas nessa população. O intuito é fornecer subsídios para o aprimoramento das práticas de prevenção, diagnóstico e tratamento, promovendo um envelhecimento saudável e sustentável, com impacto positivo na qualidade de vida e no sistema de saúde como um todo.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

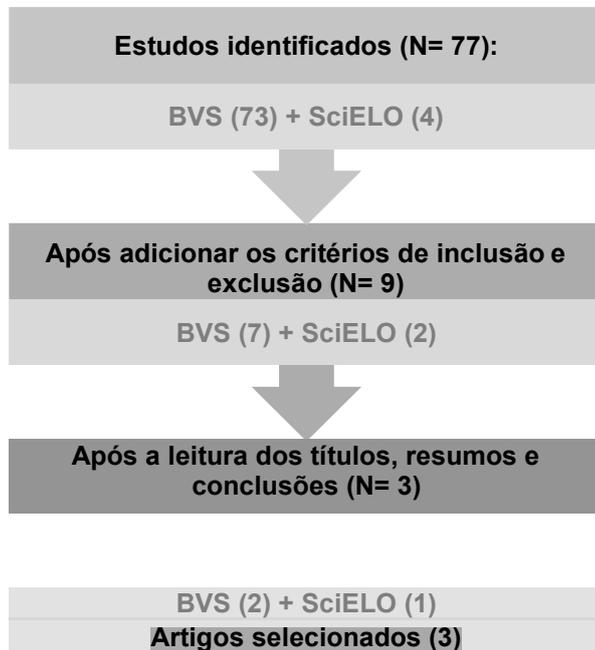
Este estudo consiste em uma revisão integrativa de natureza descritiva. A análise dos dados coletados será conduzida de forma qualitativa. Os bancos de dados selecionados para a busca de artigos indexados incluem a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO).

A presente revisão baseia-se na seguinte questão: Quais são os fatores associados às doenças crônicas em idosos atendidos pela Atenção Primária à Saúde, conforme evidenciado por estudos na literatura?? Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados na busca das pesquisas já realizadas sobre a temática foram: Enfermeiro; Atenção Primária à Saúde; Idoso; Doença Crônica e Promoção à Saúde. A busca foi realizada utilizando marcador booleano AND.

Para delimitar a temática correspondente ao objetivo deste trabalho, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos completos, escritos em português, publicados no período entre 2018 e 2023, e estejam alinhados com o tema em questão. Por outro lado, foram estabelecidos critérios de exclusão, tais como artigos pagos e aqueles que não apresentam argumentos que contribuam para os objetivos específicos deste estudo ou que foram encontrados na outra base de dados selecionada.

O fluxograma a seguir ilustra o processo de seleção:

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos artigos nas bases de dados BVS e SciELO, João Pessoa, PB, 2023.



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 77 estudos correspondentes aos descritores definidos, dos quais restaram apenas 9, após inserção dos critérios de seleção, submetidos à leitura parcial, restando para leitura integral apenas 3 exemplares. Após a seleção dos artigos a serem lidos na íntegra, foi feita a leitura dos mesmos e extraídos os dados para a análise.

**Quadro 1** - Dados conforme título, autor/data, objetivo e principais resultados, Recife, PE, 2023.

TÍTULO	AUTOR(R ES)/ANO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Fatores associados às doenças crônicas não transmissíveis		Investigar os principais fatores associados às doenças crônicas não transmissíveis na população idosa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>A análise dos estudos resultou no levantamento de três unidades temáticas (UT): UT1 -Fatores de risco para DCNT relacionados ao envelhecimento, às condições de saúde e os hábitos de vida; UT2-</li> </ul>

população idosa.			Condições socioeconômicas, demográficas e psicossociais associadas ao risco de DCNT; e UT3-Exposição longitudinal aos fatores de risco para DCNT e os agravos à saúde.
Custo direto de internações hospitalares por doenças crônicas não transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos	CUSTÓDIO et al., 2023	Estimar o custo direto relacionado às internações hospitalares de idosos acometidos por DCNT (hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e diabetes mellitus) sensíveis à atenção primária, em hospital de médio porte, no período de 2015- 2019.	Foi verificado que em 5 anos, os custos com internações hospitalares por condições sensíveis à atenção primária em idosos são consideráveis, indicando a relevância de investimentos na atenção primária.
Os principais desafios das políticas públicas de saúde para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis em municípios do Nordeste brasileiro.	LEITE, et al., 2023.	Identificar os principais desafios das políticas públicas de saúde para o enfrentamento das DCNT em municípios do Nordeste brasileiro.	Os estudos apontaram a frágil oferta de programas e serviços no âmbito municipal da região Nordeste do país. Observou-se a predominância de estudos que visam reconhecer o perfil do usuário portador de hipertensão e diabetes, que pouco contribui para o cuidado integral e de educação em saúde.

O presente estudo revelou um aumento significativo na prevalência de comorbidades crônicas associadas ao envelhecimento, corroborando os achados do relatório de estatísticas de saúde da *National Health Interview Survey* (NHIS) de 2002 (Christofolletti, et al., 2020). Este cenário reflete a tendência de aumento da longevidade da população, que, por sua vez, está intrinsecamente ligada ao crescimento da prevalência e do impacto social das doenças crônicas (Martins et al., 2021). À medida que a população envelhece, o Brasil se depara com novos desafios e demandas para os serviços de saúde (Mariano, 2022).

No âmbito socioeconômico, buscou-se compreender como fatores como renda, educação e acesso a recursos impactam a saúde dos idosos. Além disso, examinou-se de perto os padrões de estilo de vida, incluindo hábitos alimentares, níveis de atividade física e práticas preventivas, para identificar sua contribuição para o desenvolvimento de doenças crônicas. A análise também considerou as condições de saúde prévias dos idosos, levando em conta históricos médicos, presença de comorbidades e eventos médicos significativos. Isso permitiu avaliar a relação entre a evolução de condições de saúde anteriores e a manifestação de doenças crônicas na fase idosa. A qualidade do atendimento recebido na Atenção Primária à Saúde foi avaliada como um fator crucial. Isso envolveu a análise de medidas preventivas, prontidão no diagnóstico, continuidade do cuidado e a eficácia das intervenções implementadas.

Ao identificar padrões e contribuições específicas desses determinantes, esta análise visa não apenas compreender a complexidade dos fatores associados às doenças crônicas em

idosos, mas também fornecer insights valiosos para o aprimoramento das estratégias de prevenção e gestão dessas condições na Atenção Primária à Saúde. Essa abordagem holística permite uma compreensão mais completa das necessidades dessa população, informando, assim, intervenções mais direcionadas e eficazes.

Segundo, Melo (2020), a necessidade de estratégias de acesso eficazes torna-se imperativa para lidar com o acompanhamento das morbidades crônicas, dada a complexidade desse fenômeno. Diante desse contexto, é essencial implementar medidas que atendam às particularidades do envelhecimento populacional, garantindo um acompanhamento adequado das condições crônicas e proporcionando uma abordagem proativa e eficiente nos serviços de saúde.

#### 4 CONCLUSÃO

Essa revisão evidenciou a influência significativa dos determinantes socioeconômicos, estilo de vida, condições de saúde prévias e a qualidade do atendimento na ocorrência de doenças crônicas em idosos. A complexidade da interação entre esses fatores destaca a urgência de estratégias adaptadas ao envelhecimento populacional. A Atenção Primária à Saúde se destaca como peça essencial para a detecção precoce e gestão eficiente dessas condições. As conclusões ressaltam a necessidade de políticas de saúde pública personalizadas, com ênfase na prevenção e facilitação do acesso aos serviços, para enfrentar os desafios inerentes ao envelhecimento da população.

#### REFERÊNCIAS

AMEGBOR P, Plumb K, Rosenberg M. Determinants of Overnight Stay in Health Centres and Length of Admission: A Study of Canadian Seniors. *Can J Aging* 2020; 39(4):533-544.

CHRISTOFOLETTI, M., Duca, G. F. D., Gerage, A. M., & Malta, D. C. (2020). Simultaneidade de doenças crônicas não transmissíveis em 2013 nas capitais brasileiras: prevalência e perfil sociodemográfico. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29.

HAMMAMI S, Zarrouk M, Piron C, Almas I, Saklay N, Latteur V. Prevalence and factors associated with frailty in hospitalized older patients. *BMC Geriatr* 2020; 20(1):144.

JOSÉ D. K. B et al, Processo ensino-aprendizagem sobre educação alimentar e nutricional para idosos: um relato experiência. *Rev. Ciênc. Ext.v.16*, p.443-455, 2020.

MARIANO. L. P. T. S et al, Educação alimentar e nutricional aplicada à um grupo de idosos participantes de um programa social, por meio de atividades lúdicas e palestras. *Revista Saúde UniToledo – Araçatuba - SP*, v. 5, n. 1, p. 83-91, jan. 2022.

MARTINS.F.M.S et al, Intervenção educativa para idosos hipertensos: um relato de experiência. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 11, n. 67, p. 6667–6676, 2021.

MELO L, Lima K. Fatores associados às multimorbidades mais frequentes em idosos brasileiros. *Cien Saude Colet* 2020; 25(10):3879-3888.

WHO. Global Health Risks. 2020.

[http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GlobalHealthRisks\\_report\\_full.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf)



## PROMOVENDO O ENVELHECIMENTO ATIVO: INVESTIGAÇÃO DOS FATORES RELACIONADOS AO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

SIMONE SOUZA DE FREITAS; CARLA LAÍZ FERREIRA DE SOUZA; GABRIELA RODRIGUES DE ALBUQUERQUE COELHO; DEISY CONCEIÇÃO MONTEIRO LINS; CINTHIA REGINA ALBUQUERQUE DE SOUZA

### RESUMO

**Introdução:** A abordagem do envelhecimento ativo tornou-se um pilar essencial na promoção da qualidade de vida e da saúde em idosos. **Objetivo:** analisar o estado da arte do envelhecimento ativo, focando na investigação minuciosa dos fatores associados ao risco de quedas nessa população. **Metodologia:** Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa de natureza descritiva. A busca foi conduzida empregando o marcador booleano AND. A fim de delimitar a temática em conformidade com os objetivos deste trabalho, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão adotados compreendem artigos completos, redigidos em língua portuguesa, publicados no intervalo entre 2018 e 2023. **Resultados:** Observou-se que os idosos em instituições de longa permanência enfrentam condições funcionais e sociais distintas em comparação com os que residem em comunidades. Um dos principais graves a essa população é a ocorrência frequente de quedas, considerada um problema de saúde pública devido à alta incidência e à associação com múltiplos fatores. **Conclusão:** Esses achados não apenas informam a prática clínica e as políticas de cuidados aos idosos, mas também ressaltam a importância contínua da pesquisa e da inovação na promoção do envelhecimento ativo.

**Palavras-chave:** Acidentes por Quedas; Fatores de Risco; Atividades Cotidianas; Idoso; Envelhecimento.

### 1 INTRODUÇÃO

A crescente população idosa em instituições de longa permanência destaca a importância de compreender e abordar os desafios específicos relacionados ao envelhecimento nesse contexto (Brasil, 2021). Dentro desse cenário, as quedas emergem como uma preocupação significativa devido às implicações para a saúde e qualidade de vida dos idosos institucionalizados (Ferreira, 2019).

A queda é conceituada como um deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, sem correção de tempo hábil e é determinada por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade, ou seja, mecanismos envolvidos com a manutenção da postura (Linder, 2020). A origem desse evento pode ser categorizada em fatores intrínsecos, associados a alterações fisiológicas resultantes do envelhecimento, como condições patológicas e uso de medicamentos (Paula, 2020).

Além disso, existem fatores extrínsecos, relacionados a riscos ambientais,

decorrentes de inadequações arquitetônicas e de mobiliário às quais a maioria dos idosos está exposta (Santana, 2021). Neste cenário, o envelhecimento ativo, definido como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, torna-se central na abordagem deste estudo (Nilsson, 2020). Assim, reconhecer os fatores que contribuem para o aumento do risco de quedas em idosos institucionalizados não apenas oferece *insights* valiosos para a prevenção de acidentes, mas também destaca a importância de promover um ambiente que favoreça a independência e a vitalidade na terceira idade (Linder, 2020).

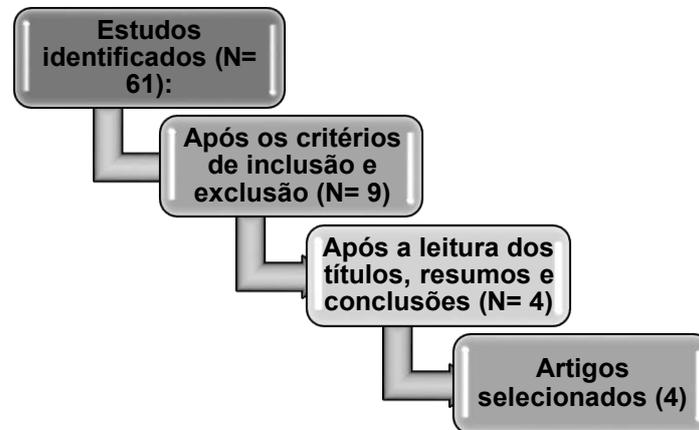
A compreensão aprofundada desses fatores, aliada a estratégias de promoção da saúde e adaptação ambiental, pode contribuir significativamente para a criação de ambientes institucionais mais seguros e propícios ao envelhecimento ativo, permitindo que os idosos desfrutem de uma qualidade de vida plena e saudável (Santana, 2021). Nesta perspectiva, este trabalho busca analisar o estado da arte do envelhecimento ativo, focando na investigação minuciosa dos fatores associados ao risco de quedas nessa população

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa de natureza descritiva. A análise dos dados coletados será conduzida de maneira qualitativa, utilizando os bancos de dados selecionados, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no PubMed. A revisão está fundamentada na seguinte indagação: Qual é o estado da arte no que tange os fatores relacionados ao risco de quedas em idosos institucionalizados e como esses fatores impactam no objetivo de promover o envelhecimento ativo? Para realizar a busca por pesquisas relacionadas à temática, foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Acidentes por Quedas; Fatores de Risco; Atividades Cotidianas; Idoso; Envelhecimento. A busca foi conduzida empregando o marcador booleano AND.

A fim de delimitar a temática em conformidade com os objetivos deste trabalho, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão adotados compreendem artigos completos, redigidos em língua portuguesa, publicados no intervalo entre 2018 e 2023, artigos e alinhados com a temática em questão. Em contrapartida, os critérios de exclusão abrangem artigos pagos e aqueles que não contribuem para os objetivos específicos deste estudo, bem como trabalhos repetidos. O fluxograma a seguir ilustra o processo de seleção:

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos artigos nas bases de dados BVS e PubMed, Recife, PE, 2023.



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2023.

## 1 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram inicialmente identificados 61 estudos que correspondiam aos descritores previamente definidos. Posteriormente, mediante a aplicação dos critérios de seleção, apenas 9 estudos foram mantidos para uma leitura parcial. Destes, somente 4 exemplares foram selecionados para uma leitura integral. Após a escolha dos artigos a serem examinados detalhadamente, procedeu-se à leitura completa, na qual foram extraídos os dados necessários para a realização da análise.

**Quadro 1** - Dados conforme título, autor/data, objetivo e principais resultados, Recife, PE, 2023.

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR/ ANO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>PRINCIPAIS RESULTADOS</b>
Fatores de risco intrínsecos para quedas entre idosos institucionalizados.	FERREIRA et al., 2023.	Investigar os fatores de risco intrínsecos para queda entre idosos de duas Instituições de Longa Permanência (ILP) no interior de Minas Gerais/Brasil.	Os idosos avaliados apresentam alto risco de quedas sendo os parâmetros mais comprometidos e responsáveis por este risco, a polifarmácia, desequilíbrio, fraqueza muscular, perda de sensibilidade e dependência funcional.
Análise Prospectiva dos Fatores Funcionais e Clínicos e Quedas de Idosos Institucionalizados com Demência	IZZO et al., 2023.	Verificar a presença de distúrbios comportamentais, funcionais e cognitivos de idosos institucionalizados com demência e analisar de forma prospectiva os fatores funcionais, a fase da demência e a taxa de óbito e quedas ao longo de 8 meses destes idosos.	Observada presença de baixa variabilidade de frequência cardíaca e distúrbios comportamentais, cognitivos e funcionais. Os idosos apresentaram aumento da taxa de quedas, piora significativa do quadro funcional e aumento do número de idosos classificados com demência avançada.
Impacto da pandemia covid-19 na dependência e risco de queda em idosos institucionalizados: implement	MORAES, C. et al., 2023.	Colocar em prática as competências adquiridas ao longo de todo o percurso acadêmico, de modo a que contribuísse para o aumento da autonomia e	O Estágio Curricular contou com a participação de 21 residentes que usufruíram de atividades lúdicas e terapêuticas, calendarizadas para todos os dias da semana, ao longo de toda a intervenção. Durante o estágio e vivenciando uma situação atípica, provocada pela covid-19, houve uma adaptação de toda a estratégia de intervenção neste contexto, verificando a necessidade de implementação de estratégias que aproximasse os

ação de um plano de intervenção		qualidade de vida dos idosos, tal como o seu bem-estar psicossocial.	residentes do mundo exterior, mantendo o contacto com familiares e outros técnicos, com o objetivo de dizimar o distanciamento físico entre os seus entes queridos, e promover a mesma intervenção de que eles usufruíam.
Intervenções de enfermagem na prevenção de quedas de idosos institucionalizados: uma revisão integrativa de literatura	SANTOS, M. et al., 2023.	Analisar quais intervenções de enfermagem possuem maior eficácia na prevenção de quedas de idosos institucionalizados.	Foi encontrado incidências possíveis evidenciar que as medidas de intervenção citadas contribuem significativamente para redução de quedas de idosos institucionalizados e devem ser colocados em prática com ajuda da equipe, tanto pela enfermagem quanto a multiprofissional.

Observou-se que os idosos em instituições de longa permanência enfrentam condições funcionais e sociais distintas em comparação com os que residem em comunidades. Frequentemente, o cotidiano do idoso institucionalizado é caracterizado por sedentarismo, limitações funcionais e falta de vínculos familiares, fatores que impactam significativamente no processo de adoecimento. Um dos principais graves a essa população é a ocorrência frequente de quedas, considerada um problema de saúde pública devido à alta incidência e à associação com múltiplos fatores.

Segundo Linder (2020), fragilidade, o comprometimento cognitivo e a presença de condições de saúde crônicas emergiram como elementos significativos nesse contexto. Já Paula (2020) destaca que as intervenções multidimensionais se revelaram eficazes na mitigação desse risco, abrangendo melhorias na força física, implementação de programas de treinamento de equilíbrio e adaptações ambientais.

Além disso, a pesquisa sublinha a necessidade premente de políticas institucionais específicas voltadas para a prevenção de quedas, incluindo treinamento apropriado para cuidadores e a implementação de protocolos regulares de monitoramento. Esses resultados enfatizam a importância de uma abordagem holística na promoção do envelhecimento ativo e na redução dos riscos associados a quedas entre os idosos em ambientes institucionais.

#### 4 CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa ressaltam a necessidade urgente de estratégias de promoção do envelhecimento ativo para prevenir quedas em idosos institucionalizados. A abordagem deve ser multidimensional, incluindo intervenções físicas, mentais e ambientais, destacando a importância de profissionais de saúde especializados e políticas institucionais voltadas para a segurança e bem-estar dos idosos.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada- RDC nº 502, de 27 de maio de 2021, dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. 2021.

Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502\\_27\\_05\\_2021.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502_27_05_2021.pdf). Acesso em: 23. nov. 2023.

FERREIRA L. M. de. B. M. et al. Quedas recorrentes e fatores de risco em idosos institucionalizados. *Ciênc. Saúde Colet.* (Impr.); vol.24, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n1/67-75/>. Acesso em: 23. nov. 2023.

LINDER L. R; ROCHA I. C, KATAGUIRI S, SILVA P. N. Quedas em idosos institucionalizados: ocorrência e consequências. *J. nurs. health.* 2020;10(1):e20101006. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1097588/3.pdf>. Acesso em: 23. nov. 2023.

NILSSON K. When is work a cause of early retirement and are there any effective organizational measures to combat this? A population-based study of perceived work environment and work-related disorders among employees in Sweden. *BMC Public Health*, 2020; 20(1): 1-15.

PAULA J. G. F. De; et al. Correlação entre independência funcional e risco de quedas em idosos de três instituições de longa permanência. *Rev. esc. Enferm. USP*, vol. 54, São Paulo, 2020. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342020000100453](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100453). Acesso em: 23. nov. 2023.

SANTANA, E. M. M de; et al. Ocorrência de quedas e oferta de atividade física em instituições de longa permanência para idosos no Distrito Federal, Brasil. *Fisioter. Bras;* 22(5): 667 -680, nov. 11, 2021. Disponível

em:

<https://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/4759/7502>. Acesso em: 23. nov. 2023.



## USO DE GERONTOTECNOLOGIA PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS DOS IDOSOS NO BRASIL

SIMONE SOUZA DE FREITAS; ARTHUR HENRIQUE ARAUJO DA SILVA; WANESSA BEZERRA DE BARROS; VILMA MARIA DE SANTANA; JUSSARA PASSOS DE ALMEIDA

### RESUMO

**Introdução:** No contexto brasileiro, a população idosa já representa 29,3 milhões de idosos. Projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2020), indicam que, nos próximos 25 anos, esse número pode dobrar, evidenciando um cenário de envelhecimento acentuado. **Objetivo:** avaliar o impacto do uso de gerontotecnologia na prevenção de quedas entre os idosos no Brasil. **Metodologia:** Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa de natureza descritiva. Os critérios de inclusão adotados compreendem artigos completos, redigidos em língua portuguesa, publicados no intervalo entre 2018 e 2023, artigos e alinhados com a temática em questão. Em contrapartida, os critérios de exclusão abrangem artigos pagos e aqueles que não contribuem para os objetivos específicos deste estudo, bem como trabalhos repetidos. **Resultados:** No âmbito da gerontotecnologia, destaca-se sua contribuição para proporcionar aos idosos, familiares e cuidadores um cuidado diferenciado. Ao possibilitar a reflexão sobre o envelhecimento e a condição de saúde, a gerontotecnologia emerge como um instrumento facilitador do cuidado, promovendo a corresponsabilidade e coparticipação dos sujeitos no processo de cuidado. **Conclusão:** Essas ações devem incluir orientações que se alinhem aos objetivos individuais dos idosos, e é incumbência do enfermeiro compreender as especificidades dessa população para proporcionar uma assistência qualificada, prevenindo quedas e promovendo o envelhecimento saudável.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Tecnologia Educacional; Idoso; Promoção da Saúde; Acidentes por Quedas.

### 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional assume uma crescente relevância tanto no Brasil quanto globalmente (Chiu, 2019). No contexto brasileiro, a população idosa já representa 29,3 milhões de idosos. Projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2020), indicam que, nos próximos 25 anos, esse número pode dobrar, evidenciando um cenário de envelhecimento acentuado. Com essa mudança demográfica, surgem desafios significativos para os modelos de saúde existentes, especialmente no que diz respeito aos problemas de saúde enfrentados pela população idosa (Ferreira, 2019). Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e acidentes, como quedas, despontam como as principais preocupações (Lima, 2021). A ocorrência de quedas, em particular, desencadeia uma série de desafios, demandando uma abordagem proativa (Lucca, 2020). No âmbito da prevenção de quedas, a educação desempenha um papel crucial (Özsungur, 2019). Capacitar os idosos por meio do processo de ensino-

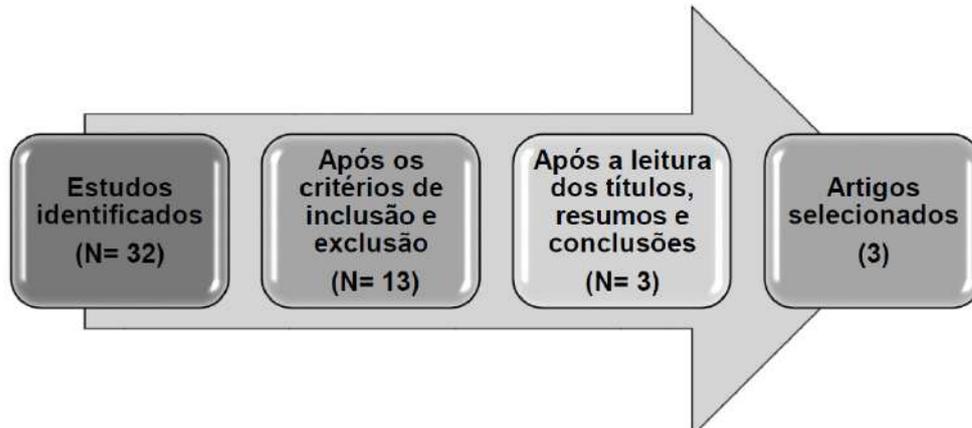
aprendizado não apenas proporciona novas experiências, mas também incentiva a partilha de conhecimentos existentes (Page, 2021). Isso capacita os idosos a reconsiderarem seus hábitos, condições de vida, níveis de dependência e comportamentos de autocuidado (Sá, 2020). Nesse contexto, é imperativo que enfermeiros, familiares e cuidadores promovam a saúde dos idosos, incentivando a adoção de hábitos saudáveis e enfatizando a importância da troca de conhecimentos (Silva, 2020). A utilização de gerontotecnologias educacionais, fundamentadas em ações de promoção da saúde, emerge como uma estratégia eficaz (OMS, 2019). Essas tecnologias não apenas revelam novas abordagens de cuidado e ensino, baseadas no desenvolvimento de habilidades pessoais, empoderamento e autocuidado, mas também atuam na prevenção de perdas de capacidade e no declínio cognitivo, contribuindo para evitar consequências primárias e secundárias de doenças (Lima, 2021). Além de fomentar a reflexão sobre temas relevantes, as gerontotecnologias estimulam o raciocínio, promovem a troca de saberes e capacitam o indivíduo a obter maior autonomia e empoderamento (Page, 2021). Dessa forma, tornam-se agentes de mudança em sua realidade, desempenhando um papel fundamental na prevenção de quedas e na promoção do bem-estar dos idosos (Lucca, 2020). Assim, esse estudo objetivou avaliar o impacto do uso de gerontotecnologia na prevenção de quedas entre os idosos no Brasil.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa de natureza descritiva. A análise dos dados coletados será conduzida de maneira qualitativa, utilizando os bancos de dados selecionados, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Literatura Latino-americana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS). A revisão está fundamentada na seguinte indagação: Qual é o impacto e a eficácia do uso de gerontotecnologia na prevenção de quedas entre os idosos no contexto brasileiro? Para realizar a busca por pesquisas relacionadas à temática, foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem; Tecnologia Educacional; Idoso; Promoção da Saúde; Acidentes por Quedas. A busca foi conduzida empregando o marcador booleano AND. A fim de delimitar a temática em conformidade com os objetivos deste trabalho, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão adotados compreendem artigos completos, redigidos em língua portuguesa, publicados no intervalo entre 2018 e 2023, artigos alinhados com a temática em questão. Em contrapartida, os critérios de exclusão abrangem artigos pagos e aqueles que não contribuem para os objetivos específicos deste estudo, bem como trabalhos repetidos.

O fluxograma a seguir ilustra o processo de seleção.

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos artigos nas bases de dados BVS e LILACS, Recife, PE, 2023.



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2023.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quantitativo de estudos encontrados foi de 32 estudos que correspondiam aos descritores previamente definidos. Após a aplicação dos critérios de seleção, inclusão e exclusão, apenas 13 estudos foram mantidos para uma leitura parcial. Destes, somente 3 trabalhos foram selecionados para uma leitura integral. Após a escolha dos artigos, foram examinados os 3 trabalhos, houve à leitura completa, na qual foram extraídos dados relevantes para a realização da análise.

**Quadro 1** - Dados conforme título, autor/data, objetivo e principais resultados, Recife, PE, 2023.

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR(R ES)/ANO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>PRINCIPAIS RESULTADOS</b>
Gerontotecnologia para prevenção de quedas dos idosos com Parkinson	FERREIRA, L. et al., 2023.	Desenvolver o processo de cuidado gerontológico de enfermagem junto aos idosos com doença de Parkinson, visando à promoção da saúde por meio da criação de gerontotecnologias para prevenção de quedas.	A aplicação da gerontotecnologia resultou por parte dos idosos em autocuidado, empoderamento e conhecimento através do jogo, revelando interesse em mudança de conduta, independência e aprendizagem, além de servir como instrumento facilitador do cuidado.
Gerontecnologias e internet das coisas para prevenção de quedas em idosos: revisão integrativa	DINIZ. et al., 2023.	Identificar na literatura as gerontecnologias Internet das Coisas desenvolvidas para prevenção de acidentes por quedas em idosos.	A maioria das gerontecnologias buscava melhorar a mobilidade e equilíbrio, sendo cinco desenvolvidas em ambiente hospitalar e domiciliar, respectivamente.
Atuação do enfermeiro no processo de educação em saúde contra queda em idosos parkinsonianos.	SOUZA, L. et al., 2021.	Analisar o papel do enfermeiro na educação e promoção do autocuidado de pacientes idosos parkinsonianos.	Observa-se o cuidado com o idoso, realizado em casa por parentes que normalmente não recebem formação necessária.

Segundo Page (2021), o conjunto de ações abordado neste estudo envolve a tomada de decisão, ocorrendo de maneira espontânea e intencional. Nesse contexto, destaca-se que o autocuidado é uma atividade educativa iniciada e conduzida pelos próprios indivíduos, com o propósito de executar ações específicas que desempenham um papel crucial na integridade, função e desenvolvimento humano. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2019), no caso específico dos idosos em risco de quedas, as gerontotecnologias emergem como ferramentas contributivas significativas para incentivar a independência, autonomia e autocuidado. Foi observado que para a prevenção de quedas, essas tecnologias também desempenham um papel crucial em romper paradigmas sobre os fatores predisponentes a esses acidentes, promovendo uma abordagem integral do idoso por parte da família e do cuidador. Esse enfoque resulta em cuidado mais leve e dinâmico, reduzindo a sobrecarga emocional, social e física que frequentemente recai sobre eles. Nesse contexto, os jogos emergem como um primeiro passo em ações de educação em saúde, facilitando o aprendizado e servindo como estímulo para a mudança de estilo de vida. Essa abordagem contribui para a promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e para o risco de quedas em idosos, alterando o cenário dessas condições. Além disso, os jogos modificam o processo de ensino-aprendizado, capacitando o idoso em risco de quedas a incorporar o autocuidado em seu cotidiano. Segundo Lima (2021), ao oferecer momentos de descontração e alegria por meio do lúdico, esses jogos favorecem a estimulação cognitiva e colaboram para aliviar o estresse associado às sintomatologias da patologia. No âmbito da gerontotecnologia, destaca-se sua contribuição para proporcionar aos idosos, familiares e cuidadores um cuidado diferenciado.

Ao possibilitar a reflexão sobre o envelhecimento e a condição de saúde, a gerontotecnologia emerge como um instrumento facilitador do cuidado, promovendo a corresponsabilidade e coparticipação dos sujeitos no processo de cuidado. Isso, por sua vez, eleva a autoestima do idoso, promovendo uma sensação de empoderamento e responsabilidade nas condutas para prevenir quedas. Partindo desse pressuposto, as gerontotecnologias educativas elaboradas demonstram a capacidade de instrumentalizar o cuidado de enfermagem, incitando o interesse do idoso no processo educativo. Além disso, ao possibilitar a prevenção de quedas, especialmente entre idosos em risco, essas tecnologias estimulam a construção e reconstrução dos saberes. Estudos indicam que o domicílio do idoso é o local mais frequente de quedas (64%), sendo causas predominantemente preveníveis como o uso de tapetes soltos pela casa, ausência de barras de apoio e calçados inadequados. Essas constatações enfatizam a relevância das intervenções educativas e tecnológicas para a segurança domiciliar e o bem-estar dos idosos.

#### **4 CONCLUSÃO**

O crescente aumento da expectativa de vida, tanto globalmente quanto no Brasil, destaca a imperatividade de adotar abordagens inovadoras no cuidado com a população idosa. Como facilitador do protagonismo no cuidado ao idoso, o enfermeiro desempenha um papel crucial ao estar atualizado e reconhecer as demandas de saúde, incorporando os recursos das gerontotecnologias para proporcionar um cuidado dinâmico e inovador. Essa abordagem integral da Enfermagem Gerontológica demanda do enfermeiro não apenas empatia, mas também um sólido embasamento científico e a disposição para inovar. Diante desse contexto, é essencial que o enfermeiro adote uma perspectiva abrangente na promoção do autocuidado, visando atender às necessidades dos idosos de forma holística. O enfoque deve ser direcionado à disseminação de ações de promoção da saúde específicas para esse público emergente. Essas ações devem incluir orientações que se alinhem aos objetivos individuais dos idosos, e é incumbência do enfermeiro compreender as especificidades dessa população para proporcionar uma assistência qualificada, prevenindo quedas e promovendo o envelhecimento saudável.

Dessa forma, a Enfermagem Gerontológica assume uma abordagem proativa e personalizada, destacando a importância de ações preventivas que não apenas abordem as necessidades de saúde imediatas, mas também empoderem os idosos a adotar práticas de autocuidado ao longo do tempo. Em última análise, a integração de empatia, conhecimento científico e inovação no cuidado ao idoso é essencial para enfrentar os desafios e oportunidades associados ao envelhecimento da população, assegurando uma qualidade de vida digna e sustentável para essa parcela significativa da sociedade.

## REFERÊNCIAS

CHIU, C. J. KUO, S. E. LIN, D. C. Technology-embedded health education on nutrition for middle-aged and older adults living in the community. *Global Health Promot.* v. 26, n. 3, p 80-87, 2019.

FERREIRA, J.M. et al. Gerontotechnology for the prevention of falls of the elderly with Parkinson. *Rev Bras Enferm*, v. 72, supp 2, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Projeção IBGE 2000-2030 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2020 [cited 2017 Dec 01]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>  
» <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>.

LIMA, R.B.S. et al. Three-dimensional Educational Technology for the prevention of accidents caused by falls in the elderly. *Rev Bras Enferm*, v. 74, suppl 5, 2021.

LUCCA, D.C. et al. Jogo das Atitudes: Gerontotecnologia educacional para idosos em tratamento hemodialítico. *Rev Bras Enferm*, v. 73, Suppl 3, p: e201806942020.

ÖZSUNGUR, F. Gerontechnological factors affecting successful aging of elderly. *Aging Male*. p. 1-13, 2019.

PAGE, M.J. et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 160, 2021.

SÁ, G.G.M. et al. Building and validating an educational video for elderly individuals about fall risks. *Rev Bras Enferm*, v. 73, supp 3, 2020.

SILVA, C.R.D.T.S. et al. Construção e validação de Gerontotecnologia educativa sobre fragilidade em idosos. *Rev Bras Enferm*. v. 73 (Suppl 3), p: e202008002020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ageing and life-course. Elder abuse. Geneva: World Health Organization, 2019.



## ATIVIDADE FÍSICA PARA GRUPO DE IDOSOS DO SCFV DO MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO/PB

ISABELA ALIXANDRE SOARES; MARGYSA THAYMMARA BEZERRA ROSAS;  
FRANCISCA DANIELE DA SILVA

**Introdução:** A prática de atividade física regular traz inúmeros benefícios para a saúde e influencia diretamente na qualidade de vida do praticante. Este, quando caracteriza-se como uma pessoa idosa necessita de um estilo de vida saudável, para que o processo de envelhecimento seja mais prazeroso e com ausência de doenças, proporcionando uma maior capacidade funcional, disposição física, mental e aptidão. **Objetivo:** Este estudo objetivou relatar a experiência das aulas de educação física para idosos do SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos) do município de São Francisco/PB, bem como demonstrar os benefícios da prática de atividade física para esta população. **Relato de caso/experiência:** As aulas de educação física ocorrem semanalmente no espaço do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) do município com a presença de um profissional da área. As atividades desenvolvidas proporcionam aos idosos integrantes do grupo momentos de lazer e a prática de exercícios para o corpo e mente, visando a melhoria do bem-estar dos envolvidos. São realizadas aulas de alongamento, mobilidade, jogos, brincadeiras, dança, oficinas de artesanato, dentre outros. **Discussão:** Através da observação do grupo durante as aulas, é possível notar a evolução na execução dos movimentos, coordenação motora, equilíbrio, força e agilidade. Ademais, os discursos dos participantes exaltam a importância dos encontros para a sua saúde e qualidade de vida. **Conclusão:** Pode-se concluir que, as atividades desenvolvidas com os idosos trouxeram diversos pontos positivos, destacando a percepção dos mesmos acerca da própria saúde. Com isso, é importante salientar a necessidade do exercício físico na rotina da população desta faixa etária, bem como estudos que verifiquem a ocorrência dessas práticas nas demais cidades do Estado.

**Palavras-chave:** Atividade física, Idosos, Saúde, Qualidade de vida, Scfv.



## PROMOÇÃO DA AUTONOMIA EM IDOSOS COM RISCO DE QUEDAS: UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR

SIMONE SOUZA DE FREITAS; ERIKA APARECIDA DA SILVA ALVES; DIONATA SANTOS MARCOS; MARCOS DAVID DOS SANTOS ARAÚJO

### RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento, embora natural e gradual, traz consigo um declínio nas funções fisiológicas, o qual, em circunstâncias cotidianas, geralmente não resulta em incapacidades imediatas. **Objetivo:** oferecer uma visão aprofundada sobre a promoção da autonomia em idosos com risco de quedas. **Metodologia:** Este estudo assume a forma de uma revisão integrativa, caracterizada por sua natureza descritiva. A análise dos dados coletados será conduzida de maneira qualitativa, empregando os bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os critérios de inclusão adotados abrangem artigos completos, redigidos em língua portuguesa, publicados no intervalo entre 2018 e 2023, e alinhados com a temática em questão. **Resultados:** Este estudo, constatou-se que todos artigos selecionados tinha como resultados que os idosos já tinha sofrido pelo menos uma queda devido a comportamentos de risco, corroborando descobertas de outros estudos brasileiros que indicam uma incidência significativa de quedas em mulheres idosas. **Conclusão:** A participação ativa das idosas, impulsionada pela educação e reflexão em grupo, destaca o potencial transformador dessas abordagens. Assim, este estudo aponta para a importância da educação e colaboração entre profissionais na busca por soluções abrangentes e eficazes para a promoção da autonomia e prevenção de quedas em idosos.

**Palavras-chave:** Quedas; Idoso; Promoção da Saúde; Comportamento; Prevenção

### 1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é inerente à vida, e com os avanços na área da saúde, observamos um aumento significativo na expectativa de vida, especialmente no grupo com idade igual ou superior a 60 anos (Carvalho, 2021). Esse fenômeno se traduz no crescimento proporcional do número de idosos na população. É alarmante constatar que aproximadamente um em cada quatro idosos residentes em comunidade no Brasil experimentou uma queda em um período de um ano (IBGE, 2020). De maneira mais específica, as idosas com mais de 80 anos emergem como um grupo especialmente vulnerável, demandando atenção específica nas políticas públicas de prevenção para redução dos riscos associados a quedas (Duarte, 2019).

O envelhecimento, embora natural e gradual, traz consigo um declínio nas funções fisiológicas, o qual, em circunstâncias cotidianas, geralmente não resulta em incapacidades imediatas (Maduro, 2021). No entanto, os idosos longevos, devido à sua velocidade de marcha reduzida e à presença de diversos fatores como instabilidades ambientais e processos patológicos, são mais propensos a quedas (Rodrigues, 2021). O impacto desses eventos na

saúde dos idosos é significativo, acarretando não apenas lesões traumáticas, como fraturas de fêmur, mas também implicações psicológicas e sociais (Sena, 2021). Medo de novas quedas, fragilidade, limitações funcionais e afetivas, perda da autonomia e independência, e até mesmo a morte, são algumas das consequências que acompanham as quedas (Rodrigues, 2021).

Diante desse cenário, a promoção da autonomia em idosos em risco de quedas torna-se um tema de extrema relevância no âmbito da saúde geriátrica contemporânea (Maduro, 2021). O envelhecimento populacional faz com que seja imprescindível o desenvolvimento de abordagens interdisciplinares que não apenas reduzam o risco de quedas, mas também aprimorem a independência e qualidade de vida desses indivíduos (Carvalho, 2021). Esta pesquisa busca abordar a complexidade desse desafio, explorando não apenas os aspectos físicos, mas também os cognitivos e psicossociais que influenciam a autonomia dos idosos (Duarte, 2019).

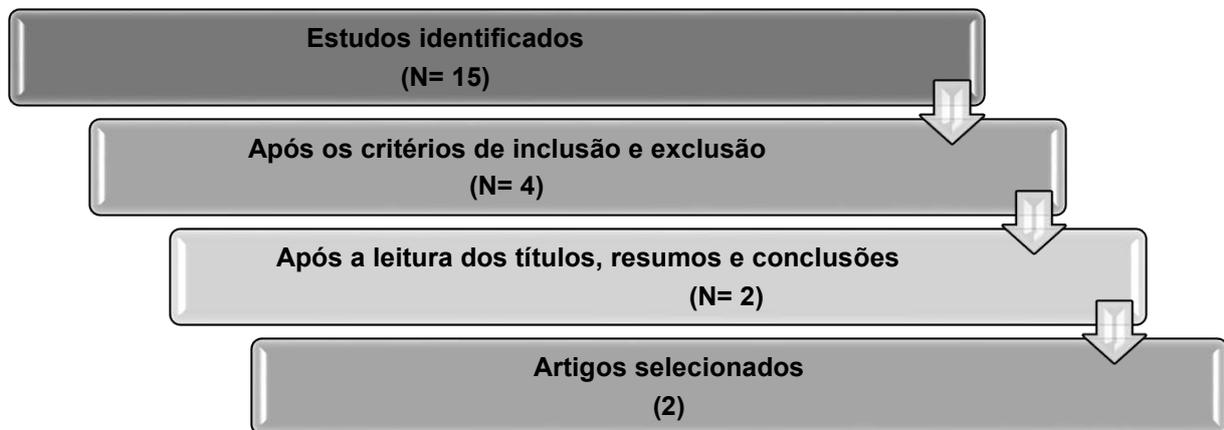
A colaboração entre profissionais de diversas áreas, incluindo fisioterapeutas, psicólogos, médicos e outros especialistas, torna-se essencial para desenvolver estratégias holísticas que atendam de maneira abrangente às necessidades específicas desse grupo populacional (Sena, 2021). O objetivo deste estudo é oferecer uma visão aprofundada sobre a promoção da autonomia em idosos com risco de quedas, destacando a importância crucial de uma abordagem interdisciplinar diante desse desafio crescente na sociedade contemporânea.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo assume a forma de uma revisão integrativa, caracterizada por sua natureza descritiva. A análise dos dados coletados será conduzida de maneira qualitativa, empregando os bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A pesquisa é norteada pela seguinte indagação: Como uma abordagem interdisciplinar pode ser eficaz na promoção da autonomia em idosos com risco de quedas? Para a busca de pesquisas relacionadas à temática, foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Quedas; Idoso; Promoção da Saúde; Comportamento e Prevenção, mediante a utilização do operador booleano AND.

Com o propósito de delimitar a temática conforme os objetivos deste trabalho, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão adotados abrangem artigos completos, redigidos em língua portuguesa, publicados no intervalo entre 2018 e 2023, e alinhados com a temática em questão. Por outro lado, os critérios de exclusão abarcam trabalhos pagos, além daqueles que não contribuem para os objetivos específicos deste estudo, incluindo trabalhos duplicados. O fluxograma a seguir ilustra o processo de seleção:

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos artigos nas bases de dados SciELO e LILACS, Recife, PE, 2023.



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2023.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca por trabalhos no período entre 2018 e 2023 resultou em um total de 15 exemplares, utilizando exclusivamente os descritores. Após a aplicação dos filtros preestabelecidos, o número foi reduzido para 4. Dessas seleções, apenas 2 estudos estavam alinhados com a questão de pesquisa proposta e o objetivo desejado.

O quadro a seguir mostra os dados coletados nos artigos selecionados:

**Quadro 1** - Dados conforme título, autor/data, objetivo e principais resultados, Recife, PE, 2023.

Título	Autor(res)/ano	Objetivo	Principais resultados
Ação interdisciplinar com utilização de exercícios físicos lúdicos para melhoria da autonomia funcional de idosos institucionalizados	GUIMARÃES, J. et al., 2023.	Descrever as experiências de atuação interdisciplinar com aplicação de exercícios físicos e atividades com grupos lúdicos para melhorar a autonomia funcional de idosos institucionalizados.	Foi identificado que a “proposta” de intervenção com grupos lúdicos e exercícios físicos traz resultados positivos, tornando-se necessária e urgente para a obtenção de maior independência e autonomia funcional nesta fase da vida em idosos institucionalizados.

<p>Protagonismo da prevenção de quedas por idosos na perspectiva do modelo de promoção da saúde.</p>	<p>Rodríguez et al., 2022.</p>	<p>aplicar o processo de enfermagem adotando o Modelo de Promoção da Saúde de Pender com foco em quedas em idosas, identificando comportamentos de risco e analisando o incentivo ao desenvolvimento da autorreflexão para mudanças.</p>	<p>Mudanças comportamentais foram avaliadas ao decorrer da aplicação do processo de enfermagem, da óptica do componente Resultado Comportamental do Modelo de Promoção da Saúde de Pender, indicando medidas de segurança e mudança de visão pelas idosas sobre riscos de quedas e gravidade de suas consequências.</p>
--	--------------------------------	--	---

Este estudo, constatou-se que todos artigos selecionados tinha como resultados que os idosos já tinha sofrido pelo menos uma queda devido a comportamentos de risco, corroborando descobertas de outros estudos brasileiros que indicam uma incidência significativa de quedas em mulheres idosas. Evidenciaram-se diversas consequências, tanto de natureza física quanto emocional. Conscientes de que tinham o poder de tomar medidas para reduzir tais incidentes, as participantes assumiram o compromisso de modificar atitudes e comportamentos, visando diminuir o risco de quedas futuras. De acordo com Sena (2021), esse compromisso fundamentou-se na aplicação prática do conhecimento adquirido durante o processo, incluindo a remoção de obstáculos, o uso de calçados mais adequados e uma atenção mais cuidadosa ao caminhar. Observou-se a necessidade de uma investigação mais aprofundada dos fatores pessoais que influenciam o comportamento de risco para quedas. Segundo Carvalho (2021), a equipe interdisciplinar desempenhou um papel crucial ao criar condições propícias para a mudança, utilizando os principais determinantes como base para orientação comportamental, com foco na promoção de estilos de vida saudáveis. Acredita-se que a alteração no comportamento das idosas pode ser atribuída à prática educacional, que pode ter fomentado o protagonismo por meio da comunicação horizontal. Além disso, a reflexão em grupo pode ter estimulado a tomada de decisões pessoais, contribuindo para a mudança efetiva no comportamento em relação ao risco de quedas.

#### 4 CONCLUSÃO

Este estudo destaca a relevância crucial da abordagem interdisciplinar na promoção da autonomia em idosos com risco de quedas. As idosas participantes, conscientes das consequências físicas e emocionais das quedas, comprometeram-se a modificar comportamentos de risco, evidenciando a eficácia de estratégias preventivas. A equipe interdisciplinar desempenhou um papel vital, utilizando determinantes comportamentais para orientação e promovendo estilos de vida saudáveis. A participação ativa das idosas, impulsionada pela educação e reflexão em grupo, destaca o potencial transformador dessas abordagens. Assim, este estudo aponta para a importância da educação e colaboração entre profissionais na busca por soluções abrangentes e eficazes para a promoção da autonomia e prevenção de quedas em idosos.

#### REFERÊNCIAS

ANDRADE, Carla Carolina Souza; ANDRADE, Carlos Henrique Souza; ANDRADE, Eronildo de Almeida. A importância da assistência de enfermagem e nutrição na prevenção de quedas em idosos. Revista Artigos.com, volume 30, e8129, 07/2021. Disponível em: <file:///C:/Users/helor/Downloads/8129-Artigo-87979-4-10-20210716.pdf>. Acesso em 26/11/2023.

CARVALHO, Matheus. Manual de Direito Administrativo. 8. ed.: Salvador: Editora Juspodivm, 2021.

DUARTE, Gisele Patricia; SANTOS, Jair Licio Ferreira; LEBRÃO, Maria Lúcia; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade. Revista Brasileira de Epidemiologia, 21, 04 de fev de 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2018.v21suppl2/e180017>. Acesso em 10/10/2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2020. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

MADURO, A.; FIGUEIREDO, M. C. Intervenções de enfermagem na prevenção de queda dos idosos: Uma scoping review. Revista da UI\_IPSantarém. Edição Temática: Ciências da Vida e da Saúde. 9(1), 274-290, 2021. Disponível em <file:///C:/Users/helor/Downloads/24849-Texto%20do%20Trabalho-97078-1-10-20210620.pdf>. Acesso em 26/11/2023.

RODRIGUES, Ana Rafaela Souza; POLARO, Sandra Helena Isse; GONÇALVES, Lucia Hisako Takase. Protagonismo da prevenção de quedas por idosos na perspectiva do modelo de promoção da saúde. Tópicos Atuais em Saúde I: abordagens sobre saúde, doença e cuidado - ISBN 978-65-5360-116-1 - Editora Científica Digital - [www.editoracientifica.org](http://www.editoracientifica.org) - Vol. 1 - Ano 2022. Disponível em <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/220408721.pdf>. Acesso em 26/11/2023.

SENA, A.C; ALVAREZ, A.M; NUNES, S.F.L; COSTA, N.P.S. Cuidados de enfermagem relacionados à prevenção do risco de quedas de idosos hospitalizados: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2021;74 (Suppl 2): e 20200904. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0904>. Acesso em 26/11/2023.



## LUDICIDADE E INTERAÇÃO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

ISABELA ALIXANDRE SOARES; MARGYSA THAYMMARA BEZERRA ROSAS; GABRYELE ARAÚJO MORAIS

**Introdução:** O envelhecimento é caracterizado como um processo gradual e multifatorial. Desta maneira, a participação da pessoa idosa em atividades de teor lúdico podem auxiliar na melhoria do bem-estar, qualidade de vida e saúde. Logo, os jogos, brincadeiras e dinâmicas favorecem o desenvolvimento cognitivo, psicossocial e integral deste público. **Objetivo:** O presente estudo objetivou descrever as experiências das atividades lúdicas vivenciadas por idosos do SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos) do município de São Francisco/PB, assim como demonstrar os benefícios da ludicidade para esta população. **Relato de caso/experiência:** Os encontros ocorrem no espaço do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) do município, de forma semanal e contam com a presença de um profissional de educação física. As atividades são realizadas de forma inclusiva e acolhedora através da multidisciplinariedade, visando a participação de todos. Através de momentos com brincadeiras em equipe, jogos da memória, bingos ilustrados, desenhos, e dinâmicas grupais, os idosos são incentivados a trabalhar juntos, colocando em destaque a cooperação e união. **Discussão:** Por meio das narrativas dos participantes, ficou nítido a satisfação e alegria durante a realização das atividades propostas e o quanto foram instigados no que se refere as suas capacidades motoras, sociais, cognitivas e emocionais. **Conclusão:** Conclui-se que as ações feitas com os idosos do SCFV, propiciam a autonomia, autocuidado, proatividade e imaginação. Com isso, destaca-se a relevância de atividades lúdicas para o grupo e o quanto estas influenciam positivamente na socialização e integração dos mesmos, transformando momentos simples em espaço de convivência e de compartilhamento de culturas.

**Palavras-chave:** Ludicidade, Promoção, Saúde, Socialização, Interação.



## **DEPRESSÃO NA MULHER IDOSA: REALIDADE ALARMANTE.**

MAYARA DE LIMA PEREIRA; MICHELE OLIVEIRA MAGALHÃES DOS SANTOS;  
DANIELLA CARVALHO GOMES CERQUEIRA

**Introdução:** A depressão é uma doença psiquiátrica, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o número de casos de depressão aumentou 18% entre 2005 e 2015: são 322 milhões de pessoas em todo mundo, sendo a maioria mulheres. A depressão é a doença mais comum na população idosa, porém negligenciada e por muitas vezes associada apenas ao envelhecimento e desconsiderando os sinais e sintomas. Neste sentido, as mulheres idosas estão inseridas nesta realidade epidemiológica, e os fatores de depressão podem estar relacionados à senescência, incapacidades funcionais, ao baixo nível de escolaridade, à perda de entes queridos, ao isolamento social, à falta de apoio familiar e às condições econômicas. **Objetivo:** Dessa forma o objetivo deste estudo foi conhecer a realidade da depressão na terceira idade e como isso se manifesta na saúde da mulher idosa. **Relato de experiência:** Para tal fim, foram utilizados sites de busca, como SCIELO, OMS e realizado consulta de enfermagem em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo, de observação direta, realizado durante prática de ensino da disciplina de processo do cuidar na saúde do idoso, por meio de consultas de enfermagem em instituição de longa permanência para idosos no recôncavo baiano, onde foram aplicados o mini exames do estado mental e a escala de depressão geriátrica em mulheres idosas de 60 a 75 anos. **Discussão:** Sendo possível identificar nas falas durante as conversas e avaliações a evidência de: tristeza, desânimo, sentimento de inutilidade, perda de energia, lentificação do raciocínio, dores inespecíficas, ideias paranoides, lentificação psicomotora, irritabilidade, entre outros. **Conclusão:** Trabalhar a saúde mental não é uma tarefa fácil, principalmente no que diz respeito a depressão nas mulheres idosas. No universo com tantas idosas com comorbidades diferentes dentro dos grandes “Is” da geriatria, passa por despercebido e muitas vezes invisível. É necessário salientar, a importância do olhar multiprofissional para uma avaliação geriátrica ampla e assim trabalhar estratégias que estejam além das medicamentosas para tratar o alto índice de depressão, bem como a qualificação dos profissionais para o cuidado com mulher idosa.

**Palavras-chave:** Depressão, Transtorno depressivo, Saúde da mulher, Atenção a saúde da idosa, Idosa.



## GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS: REDE DE SUPORTE NA PANDEMIA DE COVID-19

FABIANA VANNI DE BRITO CARVALHO; LÉLIA MENDES SOBRINHO DE OLIVEIRA;  
LETÍCIA CHICHARO VIVAS

**Introdução:** O distanciamento social imposto pela pandemia da COVID-19 é uma condição de favorecimento para alterações comportamentais nos idosos, pois, uma vez isolados, tornam-se mais vulneráveis aos determinantes sociais da saúde e, conseqüentemente, ao desenvolvimento ou complicações de doenças e agravos. Nesse sentido, as atividades que envolvem interações sociais são importantes para a saúde e o bem-estar dos idosos, e sobretudo, para a manutenção do envelhecimento ativo. **Objetivos:** Relatar ações desenvolvidas em um grupo de convivência de idosos durante a pandemia da COVID 19. **Relato de Experiência:** Atividade desenvolvida semanalmente às quintas-feiras pela manhã, em uma unidade de saúde da família de Salvador, Bahia. A atividade é coordenada pela enfermeira fundadora do grupo, com o auxílio dos demais profissionais das equipes de saúde bucal e médica. O grupo é composto, por 47 idosos, na maioria do sexo feminino, idade entre 60 a 90 anos e perfil 1 e 2 de funcionalidade, conforme a estratificação clínico funcional proposto pelo campo temático de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde. Os idosos são submetidos a testes cognitivos de memória, aplicação de escalas de rastreio de fragilidade, de velocidade de marcha, exposição de vídeos educativos, ensaio de teatro e coral, artesanato, dança circular, auriculoterapia, realização de testes rápidos para infecção sexualmente transmissível, verificação de glicemia capilar, peso, altura e orientações em saúde. Nas datas comemorativas são realizadas festas com música, comida e bebida não alcoólica, além de passeios. Na última quinta-feira de todo mês, é realizado um café da manhã coletivo e sorteio de cestas básicas. **Discussão:** A convivência em grupo possibilitou o estabelecimento de uma rede de relações, favorecendo a diminuição dos impactos do isolamento social nos idosos. A aplicação de escalas de rastreio configurou-se como importante estratégia de estratificação de risco dos participantes, auxiliando no planejamento de ações a serem propostas para o grupo. **Conclusão:** A realização de grupos de convivência mostrou-se um importante espaço de cuidado coletivo, de acolhimento, identificação de necessidade individuais e coletivas, potencial para identificação precoce de sofrimento psíquico, favorecido pelos relatos dos idosos sobre o processo individual de experienciar a pandemia do COVID 19.

**Palavras-chave:** Assistência a idosos, Pandemia covid 19, Grupo de apoio ao idoso, Saúde do idoso, Isolamento social.



## **INTERGERACIONALIDADE: UMA ABORDAGEM PARA UM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E INCLUSIVO**

ENIO CARLOS REIS PERES; CAZUZA VALE OLIVEIRA; PEDRO PAULO ALENCAR CARNEIRO; THIAGO PEREIRA HEINRICH; SARA JANAI CORADO LOPES

**Introdução:** O envelhecimento da população é um tema premente na atualidade, principalmente no que se refere à convivência da população mais velha com as gerações mais novas. Sob esse aspecto, a intergeracionalidade é uma forma de estabelecer a troca de experiências entre as diferentes faixas etárias, promovendo empatia entre gerações e contribuindo para a inclusão social, beneficiando a saúde na velhice. **Objetivos:** Esclarecer de que forma as trocas intergeracionais proporcionam benefícios para um envelhecimento saudável. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, com abordagem qualitativa. Para a pesquisa foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Envelhecimento", "Idoso" e "Intergeracionalidade". Os critérios de inclusão basearam-se em artigos publicados nos últimos cinco anos - período compreendido entre 2019 e 2023 - e disponíveis em sua versão integral nas línguas portuguesa e inglesa. Como critérios de exclusão, desconsiderou-se os artigos que não são gratuitos e que não contemplam os critérios de inclusão. Nesse sentido, foram selecionados 10 artigos que atendiam aos critérios do trabalho. **Resultados:** A intergeracionalidade oferece benefícios significativos, como a troca de conhecimento e experiências entre gerações, o fortalecimento dos laços familiares, a redução do isolamento social, a destruição de estigmas e a promoção de uma sociedade mais coesa e inclusiva. A implementação de projetos que promovam e estimulem a intergeracionalidade é fundamental para a saúde e bem estar do idoso e pode acontecer em diversos meios e de formas diferentes, de modo que se adapte à necessidade de cada comunidade. **Conclusão:** A intergeracionalidade emerge como uma ferramenta valiosa na promoção de um envelhecimento saudável e edificação de uma sociedade mais equitativa, que trata o processo do envelhecer de forma respeitosa e digna.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Idosos, Gerações, Interação, Experiências.



## COMPARAÇÃO ENTRE PROSTATECTOMIA RADICAL VIA LAPAROSCÓPICA E ROBÓTICA ENTRE IDOSOS COM CÂNCER DE PRÓSTATA

BERNARDO DE ALMEIDA GALINDO; BÁRBARA MIRANDA MARTINS; PEDRO MAFRA DE ANDRADE; GUSTAVO KAUÊ LIMA DA COSTA; VINICIUS DE ALMEIDA GALINDO

**Introdução:** O câncer de próstata é uma patologia senil, acometendo mais os idosos entre 60 e 67 anos. Por ser uma das principais formas de tratamento dessa condição, a prostatectomia radical tem sido aperfeiçoada para se tornar menos invasiva e mais bem sucedida. Nesse contexto, as abordagens por via laparoscópica e robótica tornam-se importantes em relação à técnica aberta, sendo necessário compará-las para uma melhor decisão terapêutica. **Objetivo:** Avaliar a relação entre técnicas laparoscópica e robótica no tratamento do câncer de próstata, por prostatectomia radical, em idosos. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática de literatura nas bases de dados SCIELO e LILACS, utilizando os descritores "cancer de prostata", laparoscopia e "cirurgia robotica" na LILACS e seus correspondentes em inglês na base SCIELO, associados ao operador booleano AND; foram excluídos artigos não publicados nos últimos 10 anos, que não tratavam exclusivamente do câncer de próstata. **Resultados:** Foram encontrados 5 resultados filtrados dos últimos 10 anos, 1 excluído por não estar relacionado ao câncer de próstata, utilizando-se 4 artigos para o trabalho. Na abordagem do câncer de próstata, as técnicas minimamente invasivas oferecem menos morbidade em comparação à aberta. No entanto, ao comparar a técnica robótica e laparoscópica, a primeira apresenta curva de aprendizado reduzida, principalmente devido à visualização tridimensional e maior destreza cirúrgica. Os estudos mostram que não há um melhor efeito na recuperação pós-operatória por via robótica, em comparação à laparoscópica. Além disso, as duas possuem resultados patológicos e de complicações peri-operatórias semelhantes. A principal desvantagem da cirurgia robótica é o alto custo do sistema robótico, instrumentos descartáveis, instalações da sala, treinamento de pessoal e manutenção. **Conclusão:** As técnicas cirúrgicas de prostatectomia radical minimamente invasivas possuem ampla vantagem, se comparadas à técnica aberta. Quando comparadas entre si, a principal vantagem da técnica robótica é a curva de aprendizado, mas há a desvantagem do alto custo de instalação. Assim, observa-se que há a necessidade de mais estudos comparativos entre as técnicas e há expectativa de que a melhoria nos robôs disponíveis aumentará ainda mais o uso da robótica.

**Palavras-chave:** Cancer de prostata, Cirurgia, Prostatectomia laparoscópica, Prostatectomia robótica, Idosos.



## ENVELHECIMENTO E A IMPORTÂNCIA DA INTERGERACIONALIDADE

SARA JANAI CORADO LOPES; FABRÍCIA GONÇALVES AMARAL PONTES; MARCIA FERREIRA SALES; MARIA DILCE WÂNIA RODRIGUES DE ALMEIDA DO NASCIMENTO; JOSY BARROS NOLETO DE SOUZA

**Introdução:** O envelhecimento da população é um tema atual, principalmente no que se refere à convivência da população mais velha com as gerações mais novas. Um dos desafios que surge com a conquista da longevidade é a intergeracionalidade, ainda mais se considerarmos que esse distanciamento entre as gerações é causado por preconceitos que passam a desvalorizar socialmente a velhice. A intergeracionalidade é uma forma de interação e troca de experiências entre as diferentes faixas etárias, de forma harmônica e respeitosa, promovendo empatia e contribuindo para a inclusão social. **Objetivos:** Descrever a importância das trocas intergeracionais para um envelhecimento saudável. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, com abordagem qualitativa. Para a pesquisa foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Envelhecimento", "Idoso" e "Intergeracionalidade". Os critérios de inclusão basearam-se em artigos publicados nos últimos cinco anos, compreendido entre 2019 e 2023, e disponíveis em sua versão integral nas línguas portuguesa e inglesa. Como critérios de exclusão, desconsiderou-se os artigos que não são gratuitos. Nesse sentido, foram selecionados 10 artigos que atendiam aos critérios do trabalho. **Resultados:** A intergeracionalidade oferece benefício, como a troca de conhecimento e experiências entre gerações, empoderamento e fortalecimento dos laços familiares, diminuição do isolamento social, quebra de estigmas e a promoção de uma sociedade mais coesa e inclusiva. A busca da aproximação entre gerações deve ser estimulada e diante do contexto e cenário atual, aumento do número de idosos na população total, preconceito e estigma com este público é importante a implementação de estratégias que visam aproximar a população idosa de outros grupos etários. **Conclusão:** A intergeracionalidade se constitui de suma importância para construção de relações saudáveis sobretudo para pessoas idosas. Novas estratégias devem ser desenvolvidas para promoção da intergeracionalidade, visando a inclusão do idoso na sociedade atual. O conhecimento e as interações entre as diferentes gerações são essencialmente importantes para promover atitudes positivas. Dessa forma, ações que integram idosos com demais grupos etários tornam-se necessárias para que os preconceitos relacionados à idade sejam extinguidos.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Estratégias, Idoso, Intergeracionalidade, Saúde.



## EFICÁCIA E SEGURANÇA DO BYPASS GÁSTRICO EM Y-DE-ROUX EM PACIENTES IDOSOS PARA TRATAMENTO DE OBESIDADE

BERNARDO DE ALMEIDA GALINDO; PEDRO MAFRA DE ANDRADE; GUSTAVO KAUÊ LIMA DA COSTA; BÁRBARA MIRANDA MARTINS; VINICIUS DE ALMEIDA GALINDO

**Introdução:** O envelhecimento da população e a epidemia de obesidade tem aumentado o número de pacientes idosos submetidos à cirurgia bariátrica. Entretanto, ainda existem dados conflitantes em relação à segurança cirúrgica nesta população. Assim, a técnica de gastrectomia em Y-de-Roux torna-se importante por ser uma das mais utilizadas, sendo necessário analisá-la para melhor decisão terapêutica. **Objetivo:** Avaliar a eficácia e segurança do bypass gástrico em idosos para tratamento da obesidade. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática de literatura nas bases de dados SCIELO e LILACS, utilizando os descritores gastrectomy, elderly, obesity e bypass na SCIELO e seus correspondentes em português na LILACS, associados ao operador booleano AND; Excluiu-se artigos não publicados nos últimos 5 anos, que não tratavam exclusivamente do bypass gástrico e da população idosa, além de artigos repetidos. **Resultados:** Foram encontrados 66 resultados filtrados dos últimos 5 anos, 40 excluídos por não estarem relacionados ao bypass, 19 por não tratarem da população idosa e 2 repetidos, utilizando-se 5 artigos para o trabalho. Na abordagem da obesidade, as técnicas cirúrgicas têm apresentado ótimos resultados. Entretanto, na população idosa, estima-se que esse sucesso diminui significativamente ao avançar da idade. Além disso, a cirurgia bariátrica em idosos não apresenta maior risco de morbidade peri-operatória e complicações se comparada à população adulta, no entanto, em virtude da prevalência de comorbidades, as complicações nessa população são mais graves. O bypass gástrico associa-se a maior taxa de complicações, principalmente relacionadas a vazamentos e reoperações. Além disso, comparado à técnica de gastrectomia vertical, o bypass possui maior taxa de morbidade e mortalidade. Contudo, um idoso saudável e com obesidade ainda deve ser considerado um candidato razoável para cirurgia se uma investigação pré-operatória apropriada for realizada, pois os resultados metabólicos e de perda ponderal são significativamente benéficos. **Conclusão:** O bypass gástrico não apresenta maior morbidade e taxa de complicação em idosos se comparados à população adulta. No entanto, ao ser comparado à gastrectomia vertical, o Y-de-Roux apresenta maior morbidade e mortalidade. Os estudos indicam que a segurança da cirurgia bariátrica em pacientes idosos continua a melhorar e, quando bem indicada, traz grandes benefícios à saúde dos enfermos.

**Palavras-chave:** Gastrectomia, Bypass, Idosos, Obesidade, Cirurgia.



## SEGURANÇA DA RESSECÇÃO TRANSURETRAL DA PRÓSTATA EM PACIENTES IDOSOS COM HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

PEDRO MAFRA DE ANDRADE; BERNARDO DE ALMEIDA GALINDO; VINÍCIUS DE ALMEIDA GALINDO; GUSTAVO KAUÊ LIMA DA COSTA; BÁRBARA MIRANDA MARTINS

**Introdução:** A Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) é um diagnóstico histológico em que há proliferação de tecido epitelial glandular, músculo liso e tecido conjuntivo na zona de transição prostática. O maior fator de risco da HPB é o envelhecimento e sua prevalência chega a mais da metade dos homens com 75 anos de idade. A HPB pode ser assintomática, não precisando de tratamento, ou ter sintomas do trato urinário baixo, que se dão pelo aumento do volume prostático e sua relação com a uretra e com a bexiga, necessitando de tratamento, que pode ser cirúrgico. Dentre as abordagens, a Ressecção Transuretral da Próstata (RTU) é mais realizada. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é identificar a segurança da ressecção transuretral de próstata em pacientes idosos com Hiperplasia Prostática Benigna. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir da busca de artigos nas bases de dados Lilacs, Scielo e Medline (via Pubmed) utilizando os descritores “Ressecção Transuretral da Próstata”, “Idosos” e “Hiperplasia Prostática Benigna” interligadas pelo operador booleano AND. **Resultados:** A RTU é considerada padrão-ouro de tratamento operatório para redução dos sintomas do trato urinário com sucesso em mais de 80% dos casos. A taxa de mortalidade da RTU é baixa, porém parece aumentar em pacientes acima de 80 anos, mas sem relevância estatística suficiente para comparação com outras faixas etárias. Já a taxa de complicações se mostra elevada na população em geral, sendo as principais infecção urinária, disfunção ejaculatória e incontinência urinária, entretanto, a incidência das complicações pós-operatórias não mostra diferença significativamente relevante entre as diferentes idades e o mesmo ocorre nas complicações intraoperatórias. **Conclusão:** A RTU é considerada o padrão-ouro no tratamento cirúrgico da HPB e é segura para idosos, porém o procedimento ainda apresenta uma alta taxa de morbidade. No entanto, hoje em dia existem outras formas de tratamento invasivo para os pacientes, como diversos tipos de procedimentos minimamente invasivos, que devem ser considerados em situações e tamanhos de próstata específicos, porém a RTU ainda se mantém como principal opção para muitos casos e apresenta acesso mais fácil para os pacientes.

**Palavras-chave:** Idosos, Ressecção transuretral da próstata, Hiperplasia prostática benigna, Segurança, Próstata.



## VIVÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM CUIDADOS PALIATIVOS AO PROMOVER O CURSO CUIDANDO DO CUIDADOR

ALANNA ELCHER ELIAS PEREIRA; ALANNA ELCHER ELIAS PEREIRA; DANIELLE ZANONI SILVA

**Introdução:** De acordo com a Organização Mundial de Saúde, cuidados paliativos (CP) são uma abordagem que melhora a qualidade de vida não só do paciente mas também da sua família, e o apoio dos cuidadores familiares é fundamental nessa fase da doença. O cuidador familiar no contexto de CP é qualquer parente, companheiro ou amigo que tenha uma relação significativa e forneça assistência para uma pessoa com uma doença grave e incurável. A sobrecarga do cuidador está frequentemente associada à depressão, ansiedade, fadiga física e mental, estresse, falta de apoio social e pior qualidade de vida. **Objetivos:** relatar experiência de residentes na mediação de um curso “Melhorando o Cuidado”. **Relato de Experiência:** Vivenciado em uma Unidade Básica de Saúde no município de Vitória- ES. Os residentes em CP planejaram um curso nomeado “Melhorando o Cuidado”. Foi realizado três momentos, um em cada dia repassando as teorias e as técnicas. Todas as categorias profissionais tiveram a oportunidade de transpassar conhecimento para os cuidadores. Após cada mediação dos momentos do curso e sob a supervisão da preceptora, os residentes tiraram dúvidas dos participantes. No último dia foi utilizado o questionário de Sobrecarga Familiar (Zarit Burden Interview) para avaliar a sobrecarga dos cuidadores. Os cuidadores mais sobrecarregados apresentaram maiores níveis de ansiedade, depressão, somatização e menos apoio social. Foi entregue um apostila confeccionada pelos próprios residentes e foi dado seguimento as necessidades do público, como orientações de alimentação e marcação de visitas domiciliares. **Resultados:** A experiência é extremamente enriquecedora, permitindo que vivenciem na residência, a implementação da teoria e o compartilhamento de saberes. Os futuros especialistas em Cuidados Paliativos, ofereceram orientações quanto a importância na mudança de decúbito, técnica correta de manusear e oferecer dietas em sondas, alimentação, armazenamento correto dos medicamentos. No final do último dia, foi solicitado que eles avaliassem o curso, onde todos deram feedbacks positivos e solicitaram por mais momentos como esse. **Conclusão:** Permitiu-se aprofundar o conhecimento sobre o cuidado nas diferentes áreas profissionais. Possibilitou uma aproximação dos cuidados, dando seguimento nos casos com demandas. Percebeu-se a carência de informações e o esgotamento emocional dos cuidadores.

**Palavras-chave:** Cuidadores, Cuidados paliativos, Sobrecarga, Apoio social, Saúde.



## **ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE DE PACIENTES IDOSOS SUBMETIDOS À COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

VINÍCIUS DE ALMEIDA GALINDO; PEDRO MAFRA DE ANDRADE; BERNARDO DE ALMEIDA GALINDO; BÁRBARA MIRANDA MARTINS; GUSTAVO KAUÊ LIMA DA COSTA

**Introdução:** Com o aumento da expectativa de vida, a faixa etária de maior crescimento é a da população idosa. Sabe-se que com o envelhecimento, há uma maior frequência da presença de cálculos biliares cujo tratamento é a colecistectomia, a qual, dentro dessa população, é a cirurgia abdominal mais comum, sendo caracterizada pela retirada da vesícula biliar. Dentre suas abordagens, a colecistectomia videolaparoscópica é o padrão-ouro para o tratamento da colecistolitíase em idosos. **Objetivos:** O objetivo do presente trabalho é identificar a morbimortalidade presente em pacientes idosos que são submetidos ao procedimento de colecistectomia por via videolaparoscópica. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão abrangente de literatura nas bases de dados Medline (via Pubmed), Lilacs e Scielo, utilizando os descritores “morbimortalidade”, “colecistectomia”, “videolaparoscópica” e “idosos”, que foram intermediados pelo operador booleano AND. **Resultados:** Com relação ao sexo, a maior parte dos pacientes submetidos à videolaparoscopia era do sexo feminino, sendo que a maioria dos pacientes tinham 60 anos ou mais. Apesar do risco cirúrgico aumentado do paciente idoso, as complicações e a morbimortalidade associadas à colecistectomia videolaparoscópica encontrada nos estudos foram baixas, com maior risco de pior prognóstico daqueles pacientes que já possuíam alguma doença coexistente. Além disso, o tempo cirúrgico também influenciou nos resultados pós-operatórios, em que um tempo cirúrgico aumentado resultou em piores desfechos. **Conclusão:** Foi possível identificar, então, que pacientes previamente acometidos por outra doença coexistente e que foram submetidos a um maior tempo de procedimento encontram-se em um risco maior de evoluir com uma taxa mais elevada de morbimortalidade. Todavia, mesmo nesses pacientes, a chance de evoluir para um desfecho desfavorável permaneceu baixa. Dessa forma, conclui-se que a abordagem cirúrgica da colecistolitíase através da colecistectomia videolaparoscópica é um tratamento eficaz, seguro e com baixo índice de complicações pós-operatórias e baixa morbimortalidade nos pacientes idosos.

**Palavras-chave:** Idosos, Colecistolitíase, Colecistectomia, Videolaparoscopia, Morbimortalidade.



## IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA VULNERABILIDADE DO IDOSO POR MEIO DO VULNERABILITY ELDERERS SURVEY (VES-13)

LAYS MACEDO; CELSO BARROS MONTEIRO JUNIOR; GABRIELLY VITÓRIA MARRIEL AZEVEDO DE SOUSA; NICOLLY MARRIEL AZEVEDO DE SOUSA; SARA JANAI CORADO LOPES

**Introdução:** A identificação precoce da vulnerabilidade se constitui como elemento importante entre os idosos, uma vez que o diagnóstico prévio contribui significativamente na prevenção e no tratamento de doenças e males que possam acometer o idoso, por exemplo: as quedas, doenças sistêmicas e psíquicas. Tendo em vista a importância da identificação do idoso vulnerável, é importante ter um instrumento confiável de identificação destes idosos, logo em 2001 um médico, Dr. Saliba, e sua equipe desenvolveram o VES-13 (Vulnerability Elders Survey) um questionário de 13 tópicos com questões que têm como objetivo identificar um idoso vulnerável e qual o grau desta vulnerabilidade. **Objetivos:** Apresentar a importância do VES 13 como instrumento eficaz na identificação de idosos em situação de vulnerabilidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, com abordagem qualitativa. Os materiais foram selecionados com auxílio dos seguintes descritores encontrados na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “idoso fragilizado”, “vulnerabilidade em saúde”, “análise de vulnerabilidade” e “atenção primária”. Em todos os descritores (com exceção do descritor “idoso fragilizado”) foi utilizado o operador booleano “and” pois o foco está voltado para o idoso, também foi utilizado o termo “VES-13” para a busca de artigos. Os artigos foram pesquisados na plataforma EBSCO HOST e foram selecionados os que atendiam os seguintes critérios: publicação nos últimos 5 anos, de idioma português ou inglês e os de acesso gratuito. **Resultados:** O VES-13 é um importante instrumento para a identificação e estratificação da vulnerabilidade do idoso, através da sua aplicação resultará em um diagnóstico situacional da saúde do idoso e poderão ser propostas e implementadas estratégias e ações para evitar o declínio funcional. A identificação precoce desses idosos vulneráveis se relaciona diretamente com uma melhor qualidade de vida, e melhores abordagens de promoção/prevenção, diagnóstico de doenças adjacentes e tratamento. **Conclusão:** Conclui-se que a identificação precoce de um idoso fragilizado contribui significativamente para prevenção e tratamento, sendo de grande importância e relevância a utilização desse instrumento como prática de cuidado para essa população.

**Palavras-chave:** Idoso, Instrumento, Saúde, Ves-13, Vulnerabilidade.



## ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE NA ESOFAGECTOMIA EM CÂNCER DE ESÔFAGO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

VINÍCIUS DE ALMEIDA GALINDO; PEDRO MAFRA DE ANDRADE; GUSTAVO KAUÊ LIMA DA COSTA; BERNARDO DE ALMEIDA GALINDO; BÁRBARA MIRANDA MARTINS

**Introdução:** O câncer esofágico figura entre os mais letais globalmente, apresentando maior incidência em indivíduos de idade avançada, com uma tendência de aumento de casos devido ao envelhecimento expressivo da população mundial. No que tange ao tratamento, a quimioterapia combinada em uma abordagem perioperatória é frequentemente empregada, porém, com o ônus adicional do aumento da toxicidade, embora com melhorias modestas na sobrevida global em comparação com a esofagectomia isolada, uma cirurgia de alto risco associada a um elevado índice de mortalidade. É válido destacar que os estudos concernentes a esta patologia e seu público-alvo são notavelmente negligenciados, seja em relação à idade, ao sexo ou aos tratamentos adotados pelos participantes dos estudos. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é analisar o índice de morbimortalidade no câncer esofágico associado a esofagectomia. **Metodologia:** Foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: PubMed, SCIELO e LILACS no período de 2018 a 2023, utilizando as palavras chaves: “Aged”, “Esophageal Neoplasms” e “Esophagectomy”, interligadas pelo operador booleano AND. **Resultados:** Com a aplicação do filtro de revisões sistemáticas nos últimos 5 anos, obteve-se 41 artigos, sendo utilizados apenas 4 artigos por se relacionarem integralmente com o tema, sendo que os outros 37 artigos foram eliminados após a leitura do título e do resumo. **Conclusão:** Percebe-se que pacientes idosos submetidos ao procedimento de esofagectomia devido ao câncer de esôfago apresentam um risco elevado de complicações quando comparados a pacientes mais jovens, sejam essas complicações gerais, pulmonares ou cardíacas. Além disso, nota-se que pacientes idosos octogenários apresentam também maior gravidade das complicações pós-operatórias, porém sem aumento nas taxas de complicações ou gravidades. Dessa forma, pacientes idosos podem ser submetidos à esofagectomia, contanto que o procedimento seja oferecido de maneira seletiva e com um acompanhamento pré-operatório minucioso e um plano de tratamento bem adaptado.

**Palavras-chave:** Esofagectomia, Câncer de esôfago, Idosos, Morbidade, Mortalidade.



## SAÚDE DA MULHER IDOSA EM FOCO: AÇÃO EM SAÚDE

DANIELLA CARVALHO GOMES DE CERQUEIRA; LARISSA OLIVEIRA DE JESUS;  
RAFAEL BARBOSA COSTA

**Introdução:** O envelhecimento é um fenômeno mundial que apresenta repercussões nos campos econômico e social trazendo consigo discussões e implementações de estratégias e políticas públicas que possam garantir o atendimento às necessidades da população idosa, não estando dissociado a isto as ações inerentes a atenção à saúde desta faixa etária. A população feminina é maioria e são as principais usuárias do sistema único de saúde, e configuram um fenômeno conhecido como feminilização do envelhecimento. A realização de ações em saúde com a finalidade de atender a saúde da mulher idosa e em internação em unidade de longa permanência, justifica-se por configurar estratégia de atenção integral à saúde unindo políticas públicas em saúde com finalidade de atender os preceitos contidos nos princípios e diretrizes do sistema unido de saúde (SUS). **Objetivos:** promoção à saúde e prevenção de agravos à população de mulheres idosas pertencentes à instituição de longa permanência; ofertar cuidados em saúde à mulher idosa; aproximar o discente através da prática de ensino da realidade de saúde da mulher idosa. **Relato de Experiência:** os alunos foram divididos em grupos e acompanhados dos docentes e enfermeiros, onde realizaram atividades de triagem, exame físico da mama e exame de esfregaço cervicovaginal, onde, em parceria com a coordenação da atenção básica foram encaminhados para análise e as pacientes que apresentaram alterações nos exames das mamas foram encaminhadas para realização de mamografias e/ou ultrassonografias das mamas. **Discussão:** O acompanhamento de saúde dessa população é extremamente importante, pela manutenção da qualidade de vida dessa população que está em crescente ascensão, a realização da ação proporcionou a detecção e rastreamento precoce de alterações e devidos encaminhamentos para diagnóstico e tratamento dessas pacientes aumentando as chances de sobrevivência e sucesso no tratamento. **Conclusão:** Fica mais que evidente que o tripé pesquisa- ensino -extensão é uma ferramenta que traz ganhos para a comunidade acadêmica e para o coletivo que a acolhe; as ações em saúde como estratégias para promoção à saúde e prevenção de agravos apresentam resultados positivos e que impactam na qualidade de vida das nossas idosas institucionalizadas.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher, Assistência integral à saúde, Serviços de saúde para idosos, Saúde do idoso, Saúde do idoso institucionalizado.



## O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES IDOSOS

FRANCINE RAQUEL SILVA QUEIROZ; REGINALDO CARLOS DA SILVA; NERIVANIA MARIA DA SILVA; CINTHIA AURELINA BEZERRA BARBOSA; FRANCISCO DE ASSIS ALVES DE QUEIROZ

**Introdução:** De início cabe mencionar que o desenvolvimento das lesões por pressão ocorrem nos tecidos mais susceptíveis através da fricção ou de cisalhamentos, sendo que, está diretamente associada com serviços de saúde, visto que, pacientes que possuem dificuldade de se locomoverem ou que não se locomovem permanecem por um período de tempo significativo sem mudança de decúbito, sabendo desse fato, cabe a enfermagem encontrar um conjunto de medidas e planos de ações preventivas que estejam associadas a diminuição da ocorrência de lesões por pressão. **Objetivos:** Buscar e identificar cuidados de enfermagem que possam ser ideais para cada caso específico, bem como as dificuldades que podem ser encontradas no percurso de cada lesão. Nesse sentido é importante a implementação de protocolos nas instituições, bem como a orientação para que não ocorram o desenvolvimento de novas lesões por pressão. **Metodologia:** Para realização deste trabalho foram necessárias a realização de revisões bibliográficas de artigos científicos, disponibilizados pelo Ministério da Saúde entre os anos de 2013 e 2023. **Resultados:** Foi encontrado á partir de bases científicas que o acompanhamento contínuo de lesões por pressão , bem como a orientação de como maneja-lás tem papel significativo na prevenção de novas lesões, além de ser avaliado o nível de conhecimento de cada profissional sobre os estágios da lesão para melhor cuidados e resultados. **Conclusão:** Cada paciente possui suas particularidades e individualidades, portanto, cada indivíduo deve ser cuidado de acordo com sua condição clínica, desse modo, para que haja um bom plano de cuidados é necessário que o profissional se adapte a cada paciente, visando assegurar segurança, conforto e bem-estar.

**Palavras-chave:** Saúde, Lesões, Enfermagem, Ministério d a saude, Cuidados.



## HEMOTRANSFUSÃO NO PACIENTE IDOSO

ERLANDIA MARIA DA SILVA

**Introdução:** Com a transformação do perfil demográfico, o Brasil passou a contar, desde a década de 1960, com um contingente elevado de idosos, pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Em decorrência das dinâmicas e progressivas modificações consecutivas do processo de envelhecimento, por vezes acompanhada de incapacidade funcional, fragilidade, vulnerabilidade e do aumento da longevidade da população, surgiram as patologias nas pessoas idosas, as quais vêm culminando no aumento das hospitalizações dessa população por motivos decorrentes das falhas nas suas capacidades fisiológicas que os acometem, devido ao processo do próprio envelhecimento. Nas hospitalizações da pessoa idosa, percebemos que há um aumento de intervenções terapêuticas, entre elas, o uso das transfusões sanguíneas utilizadas na intenção de corrigir diagnósticos complicados, sendo uma forma de intervenção terapêutica com o intuito de restaurar a saúde. Ainda que seja uma estratégia boa, ela contém seus riscos, e um risco bem relevante é o evento adverso transfusional que pode ser de forma leve ou severa. **Objetivos:** Identificar na literatura evidências científicas acerca da hemotransfusão no paciente idoso. **Materiais e Métodos:** Para a realização desse estudo, foi realizada uma revisão da literatura, buscando evidências sobre o assunto desejado. A busca dos estudos foi realizada a partir da consulta nas fontes de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com acesso em outubro de 2023. **Resultados:** Os artigos encontrados demonstram que a hemotransfusão é um processo que envolve diversos fatores para que seja realizada de forma segura para todos os pacientes. Esse processo é iniciado desde a triagem do doador de sangue, passa pelo armazenamento, pelos testes de compatibilidade com o receptor, o transporte da bolsa para o local que será realizada a transfusão, até chegar ao receptor. **Conclusão:** A transfusão sanguínea é um procedimento seguro, todavia não é imune de riscos. Com o intuito de evitar complicações decorrentes da hemotransfusão no idoso, é primordial levar em consideração as fragilidades fisiológicas e as comorbidades desenvolvidas sejam em decorrência da idade ou não, para que desta forma a hemotransfusão seja realizada de forma segura e assertiva.

**Palavras-chave:** Transfusão, Idoso, Reação transfusional, Segurança do paciente, Transfusão sanguínea.



## GRUPO DE APOIO AOS CUIDADORES FAMILIARES: ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DOS VÍNCULOS

ALYNE MÔNICA DOS SANTOS FERNANDES

**Introdução:** Trata-se do relato de experiência de uma Assistente Social sobre o impacto positivo de um Grupo de Apoio a Cuidadores familiares em um Centro de Referência em Geriatria e Gerontologia. O referido grupo teve início em agosto de 2018 e mantém reuniões mensais. Para participar das reuniões do grupo, os cuidadores são encaminhados pela equipe multidisciplinar do Centro. **Objetivos:** Relatar a experiência de uma Assistente Social na condução de um Grupo de Apoio a Cuidadores Familiares, em um Centro de Referência em Geriatria e Gerontologia. **Relato de Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, relatando como a participação nas reuniões mensais, pelos familiares, impactam positivamente no processo de cuidado dos idosos. **Discussão:** Através de ações de educação em saúde, o Grupo de Apoio aos Cuidadores, permite a seus integrantes a troca de experiências e o compartilhamento de saberes que são essenciais para a melhor prestação de cuidado pelos cuidadores aos idosos. Quanto mais o cuidador se apodera de conhecimento e, através disso, se desvencilha de suas inseguranças, mais preparado emocionalmente ele estará para desempenho do trabalho. **Conclusão:** O Crescimento populacional e a ausência de Políticas Públicas de Cuidado, empurra para as famílias a total responsabilidade com o processo de cuidado da pessoa idosa. Por outro lado, o acúmulo de uma gama de responsabilidades (trabalho, casa, filhos, estudo, etc.) acarreta para o cuidador uma sobrecarga e estresse que respinga diretamente e de forma negativa nas relações familiares e no cuidado dispensado a pessoa idosa. Posto isto, o Grupo de Apoio a Cuidadores Familiares surge como rede de apoio e suporte efetivo ao cuidado, visando a melhor qualidade na sua prestação intrafamiliar.

**Palavras-chave:** Idoso, Cuidador familiar, Grupo de apoio, Sobrecarga, Qualidade de vida.



## IDOSOS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: REVISÃO NARRATIVA

ÉDER FOGOLIN FERREIRA DE SOUZA; CRISTIANE DE MELO AGGIO

### RESUMO

Uma consequência direta do aumento da longevidade é a persistência do comportamento sexual na população idosa brasileira que ainda carece de educação preventiva e profissionais de saúde aptos para abordar adequadamente essa questão. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre as infecções sexualmente transmissíveis na população 60+.

**Metodologia:** Revisão narrativa, com publicações bibliográficas veiculadas em base de dados em saúde, realizada no segundo semestre de 2023, por par de pesquisadores, que identificou 12 publicações e selecionou para análise 11 artigos completos. **Resultados e discussão:** Identificou-se importante lacuna na produção literária sobre este tema e limitada disseminação da mesma, bem como insuficiente atenção social e de saúde para a saúde sexual e sexualidade na terceira idade. Verificou-se também que a elevação da prevalência de IST nesta população pode ser atribuída ao aumento da expectativa de vida, à mudança no comportamento sexual das pessoas idosas e à falta de estratégias preventivas específicas para elas. A não adesão ao uso de preservativos é um fator de risco para a transmissão de IST na população 60+, assim como a falta de conhecimento sobre IST. **Conclusão:** Os estudos analisados indicaram que a população 60+ está mais sexualmente ativa, desprotegida e necessitada de intervenções específicas. A baixa adesão ao uso do preservativo reflete as percepções sociais e morais que moldaram a sexualidade destas pessoas na juventude. Sugere-se o desenvolvimento de políticas públicas e novas pesquisas que avaliem a efetividade de intervenções as barreiras sociais e psicológicas que impeçam as pessoas idosas de adotarem práticas sexuais seguras.

**Palavras-chave:** Comportamento Sexual; Fatores de Risco; Preservativos; Pessoal de Saúde; Política de Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos é constante o envelhecimento populacional no Brasil, que é fortemente impulsionado, predominantemente por avanços no setor da saúde e pela diminuição da taxa de natalidade (IBGE,2018). O aumento da longevidade traz consigo desafios e oportunidades inéditos para as pessoas idosas, sendo a sexualidade um aspecto a ser explorado pela ciência do envelhecimento.

Embora a sexualidade na população 60+ tem ganhado cada vez mais atenção, alguns preconceitos, tabus e normas culturais que tendem a reprimir suas manifestações e expressões sexuais, além de negligenciar a qualidade da vida sexual nesta etapa da vida, comprometendo a promoção da saúde e a educação preventiva para este grupo e, conseqüentemente, o pleno

prazer, a saúde física e mental e a qualidade de vida dele.

Nossa sociedade despreza as pessoas idosas e o envelhecimento havendo uma carência de informações e de formação específica entre os profissionais de saúde no que se refere ao manejo da sexualidade em idosos, o que também impacta negativamente o cuidado dessa população, especialmente a transmissão de infecções sexuais (Ferreira, *et al.*, 2019).

Objetivou-se sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre as infecções sexualmente transmissíveis (IST) na população 60+, ou seja, a possibilidade deste grupo adquirir e transmitir doenças e condições assintomáticas no contato sexual (oral, vaginal, anal) desprotegido, afinal as pessoas idosas prolongaram o comportamento sexual, o que elevou a prevalência de IST entre elas (Valeri, 2023).

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão narrativa, com publicações bibliográficas veiculadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Empregou-se na busca dos materiais as seguintes palavras: “IST”, “idosos” e “envelhecimento”. Foram selecionadas as publicações no idioma português, publicadas desde 2015 e que versavam sobre as IST na população 60+ e suas principais causas.

Identificou-se 12 publicações, sendo excluído um guia e 11 artigos completos selecionados para leitura do título e do resumo e, posteriormente, todos foram analisados por par de pesquisadores.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os estudos selecionados 27,3% foram publicados em 2017, 18,2% em 2021 e 9% nos demais anos, não havendo nenhum em 2023. Tais achados assemelham-se aos da Pesquisa Nacional Saúde, de 2019, na qual a maioria dos idosos brasileiros eram sexualmente ativos e 88% auto referiram comportamento sexual desprotegido (IBGE, 2020).

Possivelmente, a pandemia da COVID-19 também afetou as pesquisas sobre a saúde sexual da população 60+, considerando a interferência do medo de contrair o vírus e das medidas de distanciamento social na diminuição da atividade sexual entre as pessoas idosas, quando eles apresentaram mais solidão e ansiedade (Romero, *et al.*, 2021).

Dentre os estudos selecionados, prevaleceram as revisões de literatura (30%) e os estudos observacionais (30%) e, entre o assunto principal, as IST (64%), a sexualidade (36%) e o comportamento sexual (18%), o que reflete a precisão no processo de seleção das publicações científicas, cuja maioria (45%) estava em periódicos eram de baixa relevância, ou seja, considerados não científicos e inacessíveis para avaliação (caracterizados e estratificados como C no Qualis Capes para periódicos).

A elevação da expectativa de vida tem ocasionado transformações notáveis no comportamento sexual da população 60+, aumentando a prevalência das IST, refletindo-se no aumento da prevalência de Infecções Sexuais Transmissíveis (IST). Esse incremento pode ser designado tanto às práticas sexuais dessa população, incluindo um nível variável de conhecimento sobre segurança sexual, quanto à negligência social em abordar a temática da sexualidade na terceira idade.

Segundo Lima e Moreira (2018), a falta de estratégias preventivas focadas em idosos intensifica a transmissão de IST nessa faixa etária. A promoção de práticas sexuais seguras entre os idosos é essencial para melhorar sua expectativa e qualidade de vida, visto que as IST estão associadas a um aumento de morbidade e mortalidade (Lima; Moreira, 2018).

Apesar do crescimento das infecções entre idosos, as políticas de controle de IST tendem a se concentrar em outros grupos considerados de risco, como homossexuais, usuários de drogas injetáveis e trabalhadores do sexo. Brito *et al.* (2016) destacam que as medidas de

prevenção e combate a essas doenças para a população idosa ainda são insuficientes, o que contribui para o aumento do número de idosos infectados.

Este estudo visa identificar os fatores de risco associados à infecção na população idosa e avaliar o conhecimento desse grupo sobre o tema. O comportamento de risco entre idosos é um fator crucial para a propagação de IST na terceira idade. Estudos indicam que o uso de preservativos, embora seja o método mais eficaz para prevenir a transmissão de IST, é pouco adotado por esse público, com apenas 13% das mulheres e 18% dos homens acima de 60 anos utilizando essa forma de proteção (Silva; França; Hernández, 2017).

Entre as razões para a não utilização, destacam-se a percepção da sexualidade na juventude desses indivíduos, influenciada por pressões sociais e morais, e a menor preocupação com a concepção na terceira idade.

Conforme Ferreira *et al.* (2019), houve um aumento de aproximadamente 25% nas IST entre idosos, sendo os homens os mais afetados. As principais doenças transmitidas incluem hepatite C, hepatite B e sífilis.

Por fim, a falta de conhecimento sobre IST entre idosos, agravada pelo tabu social em torno da sexualidade nessa fase da vida, é outro fator significativo para a propagação dessas infecções. Estratégias de prevenção específicas, como a distribuição de material informativo em Unidades de Atenção Primária, podem ser eficazes para combater a disseminação de IST entre a população idosa."

#### 4 CONCLUSÃO

Os estudos analisados nesta revisão da literatura sobre as IST na população 60+ brasileira destacaram uma realidade preocupante: este grupo está cada vez mais sexualmente ativo, desprotegido e carente de intervenções específicas. A baixa adesão ao uso do preservativo reflete as percepções sociais e morais que moldaram a sexualidade destas pessoas na juventude. Verificou-se lacuna significativa na literatura sobre o tema e limitada disseminação de informações cruciais, bem como insuficiente atenção social e de saúde para a sexualidade na terceira idade, que é essencial para melhorar a expectativa e a qualidade de vida dos idosos, indicando a urgência por políticas de saúde pública inclusivas e estratégias de prevenção e educação adaptadas às necessidades específicas dessa população, que deve ser considerada vulnerável às IST.

Além disso, é fundamental a realização de novas pesquisas que se concentrem na avaliação de intervenções efetivas e na exploração das barreiras sociais e psicológicas que impeçam os idosos de adotarem práticas sexuais seguras.

#### REFERÊNCIAS

BRITO, N. M. I. *et al.* Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco. **ABCS Health Sci.**, v. 41 n. 3, dec. 2016. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcs/shs/article/view/902>. Acesso em: 21 set. 2023.

FERREIRA, C. O. *et al.* Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento. **Arq. Ciências Saúde UNIPAR**, v. 23 n.3, set-dez. 2019. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/6757/3833>. Acesso em: 20 set. 2023.

IBGE. **Pesquisa nacional de saúde 2019**: ciclos de vida. Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Ministério da Saúde, 2020.

LIMA, L. B. G; MOREIRA, M. A. S. P; SILVA, T. N. Revisão sistemática sobre o olhar do idoso acerca das IST e do HIV/AIDS. **Rev. Pesq. Cuid. Fundam.**, v. 10, n. 3, jun. 2018. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7661/6630>. Acesso em: 21 set. 2023

LIMA, L. B. G; MOREIRA, M. A. S. P. Uso de cartilha na orientação ao idoso quanto as IST e HIV/AIDS. **Rev. Pesq. Cuid. Fundam.**, v. 10, n. 3, jun. 2018. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7660/6629>. Acesso em: 21 set.2023

ROMERO, D. E. *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. e00216620, 2021.

SILVA, L. A; FRANÇA, L. H. F. P; HERNANDEZ, J. A. E. Amor, atitudes sexuais e índice de risco às DST em idosos. **Estud. Pesqui. Psicol.**, v. 17 n. 1, jan-abr. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v17n1/n17a18.pdf> Acesso em: 21 set. 2023.

VALERI J. **Com o envelhecimento da população brasileira, casos de IST aumentam entre os idosos.** Jornal da USP, 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/com-o-envelhecimento-da-populacao-brasileira-casos-de-ists-aumentam-entre-os-idosos/#:~:text=Qualidade%20de%20vida%20sexual,crescimento%20dos%20casos%20de%20>. Acesso em: 21 set.2023



## PROGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES IDOSOS SUBMETIDOS À NEFRECTOMIA PARCIAL EM COMPARAÇÃO À NEFRECTOMIA TOTAL PARA O TRATAMENTO DO CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIAS

VINÍCIUS DE ALMEIDA GALINDO; BERNARDO DE ALMEIDA GALINDO; BÁRBARA MIRANDA MARTINS; GUSTAVO KAUÊ LIMA DA COSTA; PEDRO MAFRA DE ANDRADE

**Introdução:** Dentre os tipos de cânceres que acometem os rins, o carcinoma de células renais encontra-se como o mais comum de todos. Seu pico de acometimento ocorre entre a sexta e a sétima década de vida, mas pacientes com idade mais avançada representam até um terço dos diagnósticos. A sua incidência vem aumentando com o passar dos anos, tanto devido a melhor qualidade do diagnóstico por imagem quanto pelo envelhecimento populacional. Embora a nefrectomia total fosse a abordagem considerada o tratamento padrão, atualmente há uma mudança nesse paradigma, em que a nefrectomia parcial apresenta-se como o tratamento recomendado na abordagem desse tipo de câncer. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é analisar as possíveis complicações e os resultados obtidos no pós-operatório de pacientes idosos que são submetidos ao procedimento de nefrectomia parcial em comparação à nefrectomia total para o tratamento de carcinoma de células renais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática abrangente da literatura nas bases de dados Medline (via Pubmed), Lilacs e Scielo, utilizando os descritores “outcome”, “nefrectomia”, “carcinoma de células renais” e “idosos”, que foram intermediados pelo operador booleano AND. **Resultados:** Foram encontrados 286 artigos, sendo 269 excluídos por não tratar de complicações pós-operatórias e 14 por não tratar da população idosa, sendo utilizado 3 artigos para o trabalho. Com relação a complicações no período peri-operatório, não houve diferença significativa entre as abordagens. Contudo, pacientes submetidos à nefrectomia parcial apresentaram maior índice de sangramento e incontinência urinária, enquanto que pacientes submetidos à nefrectomia total apresentaram maior incidência de retenção urinária e infecção da ferida operatória. Entretanto, pacientes submetidos à nefrectomia parcial apresentaram um melhor prognóstico pós-operatório, visto que esse grupo apresentou uma melhor manutenção da função renal. Ademais, a análise da sobrevivência câncer-específica e sobrevivência geral de pacientes submetidos à nefrectomia parcial mostrou-se superior à nefrectomia total. **Conclusão:** A abordagem cirúrgica de pacientes idosos no tratamento do carcinoma de células renais ainda permanece como um enorme desafio, em que o paciente deve ser acompanhado abrangentemente. Contudo, quando necessário o tratamento cirúrgico, a nefrectomia parcial mostra-se superior em relação à total, sendo, portanto, o tratamento padrão na atualidade.

**Palavras-chave:** Nefrectomia, Carcinoma de células renais, Idosos, Prognóstico, Pós-operatório.



## A BUSCA DO SENTIDO DA VIDA POR PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

CAROLINE WALTER DE OLIVEIRA RUDEY; FÁBIO RICARDO LEDESMA; ÁUREA ELEOTÉRIO SOARES BARROSO

**Introdução:** Um dos questionamentos existenciais do ser humano é a busca do sentido da vida, apontada pelo neuropsiquiatra austríaco Viktor Emil Frankl (1905-1997). O sentido da vida é diferente para cada pessoa e pode se alterar ao longo da existência, pois o envelhecimento é um processo singular e multifatorial. **Objetivos:** O estudo buscou investigar se a pandemia por COVID-19 influenciou na busca de sentido da vida de pessoas idosas institucionalizadas em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos(as) (ILPI) localizada no estado do Paraná, Brasil. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa de natureza qualitativa e descritiva. Após a aprovação do estudo pelo o Comitê de 489888821.7.0000.0117 que contou com a supervisão do psicólogo da Instituição foram ouvidas pessoas com 60 anos ou mais, sem impedimentos de comunicação, alfabetizados e apresentando lucidez durante três dias consecutivos, de forma online, utilizando-se a plataforma google meet. Procedeu-se a análise de Conteúdo de Laurence Bardin (1977) para compreensão do que foi dito pelos(as) residentes da ILPI. **Resultados:** Foi observado que a pandemia acentuou o distanciamento social dessas pessoas, evidenciando que sentiam com a falta de contato com pessoas da comunidade, familiares. Os(as) residentes (as) se mostraram preocupados com os desdobramentos pandemia, mas esperançosos que o momento pandêmico passaria e normalidade voltaria à ILPI. Foi identificado como sentido da vida para as pessoas idosas a importância de preservar a saúde física e mental, voltarem a conviver com familiares e pessoas da comunidade, abraçarem novamente seus filhos e netos. **Conclusão:** A pesquisa trouxe à luz o fato de que o sentido da vida se alterou para as pessoas residentes na ILPI frente à pandemia da COVID-19, pois questões antes corriqueiras ficaram mais difíceis se realizarem em razão do distanciamento social, como ir à consulta médica, visitas à família, receberem visitas, realizarem passeios externos. Com a pandemia, também foi possível observar uma acentuada influência positiva da busca de sentido de vida, pois os(as) idosos (as) passaram a se importar mais com cuidados relacionados com a sua saúde, refletiram mais sobre a importância do convívio social e da existência humana.

**Palavras-chave:** Sentido, Pandemia, Envelhecimento, Saúde, Logoterapia.



## HOME CARE: TRANSFORMANDO O CENÁRIO DA SAÚDE DO IDOSO ATRAVÉS DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

UMBERTO LOCOSELI NETO; VICTOR HUGO JÚLIO DA ROSA

**Introdução:** O envelhecimento da população é uma realidade global, demandando abordagens inovadoras para garantir a qualidade de vida dos idosos. Nesse contexto, o Home Care surge como uma alternativa promissora, oferecendo assistência à saúde do idoso no ambiente domiciliar. Este estudo explora como o Home Care pode transformar o cenário da saúde do idoso, destacando sua relevância crescente. **Objetivos:** O objetivo principal é analisar os impactos do Home Care na saúde dos idosos, avaliando sua eficácia na promoção do bem-estar e na gestão de condições médicas crônicas. Além disso, buscamos identificar as tendências e inovações nesse campo nos últimos cinco anos. **Metodologia:** Realizamos uma revisão de literatura, focando em artigos publicados nos últimos cinco anos nas bases de dados SCIELO e LILACS. A busca priorizou estudos que investigam os benefícios do Home Care na saúde do idoso, suas práticas eficazes e as inovações tecnológicas associadas. **Resultados:** Os resultados da revisão de literatura destacam que o Home Care tem demonstrado eficácia significativa na melhoria da qualidade de vida dos idosos, proporcionando um ambiente mais familiar e reduzindo o impacto psicológico associado ao envelhecimento. As inovações tecnológicas emergentes, como monitoramento remoto e telemedicina, surgem como impulsionadores adicionais desse cenário transformador. **Conclusão:** Concluimos que o Home Care é uma peça fundamental na promoção da saúde do idoso. As práticas estabelecidas e as inovações tecnológicas recentes mostram que essa abordagem não apenas transforma o cenário da assistência à saúde, mas também fortalece a autonomia e a qualidade de vida dos idosos no ambiente familiar. Este estudo destaca a importância contínua do Home Care como uma resposta eficaz aos desafios crescentes do envelhecimento populacional.

**Palavras-chave:** Home care, Saúde do idoso, Qualidade de vida, Vida idosa, Envelhecimento.



## A RESPOSTA IMUNE DOS LINFÓCITOS T EM INDIVÍDUOS IDOSOS PERANTE UMA INFECÇÃO POR SARS-COV-2

VICTORIA PEGORARO BOSCO; RENATA DELLALIBERA-JOVILIANO

**Introdução:** A COVID-19 é uma doença viral que surgiu em 2019 e deu início a uma pandemia. Seu nome vem do termo inglês “(CO)rona (VI)rus (D)isease”, o que significa doença do Coronavírus - SARS-CoV-2. Esta infecção é causada por um vírus recoberto por Spikes, utilizados para invadir as células hospedeiras, gerando um grande potencial de transmissão. O seu contágio é interpessoal, entre uma pessoa infectada e a outra, por meio de gotículas respiratórias produzidas pelo doente. Para traçar as parcelas mais aptas a terem as formas graves da doença, foram criados os grupos de risco e, dentre eles, o dos idosos devido a imunossenescência, processo que ocorre pela senilidade, levando a diversas alterações fisiológicas, como a diminuição na quantidade de linfócitos T, causando uma queda na resposta imune e facilitando a cronificação de doenças. **Objetivo:** citar o papel dos linfócitos T CD4+ e T CD8+ na resposta imune frente a uma infecção pela COVID-19 em senis. **Materiais e Métodos:** revisão bibliográfica descritiva, utilizado termos como "Resposta Imune", "COVID-19", "Linfócitos T", incluídos somente as pesquisas que continham idosos em seu perfil e que foram redigidas nos últimos 4 anos, sendo encontrados 248 resultados e utilizados 37 em sites como a SciELO e o PubMed. **Resultados:** as células T CD4+ agem como moduladoras da resposta imune a partir de sua produção de citocinas, responsáveis pela homeostase do organismo frente a uma resposta imune celular e humoral. A partir disso, a COVID-19 é capaz de ativar os linfócitos T CD4+, que ativam os linfócitos B, responsáveis pela imunidade humoral, sintetizando imunoglobulinas, e os linfócitos T CD8+, envolvidos com os mediadores da Resposta Imune Adquirida, atuando na destruição de células infectadas por mecanismos citotóxicos. No entanto, no idoso há uma diminuição dos linfócitos T pela imunossenescência, o que faz com que não haja uma resposta aguda à infecção, já que não há células T suficientes para isso, tornando essa população mais vulnerável à infecção grave. **Conclusão:** Assim, a senilidade permite uma reação crônica pela redução da resposta imune, o que por sua vez acaba gerando uma alta letalidade dessa amostra populacional quando acometida pela COVID-19.

**Palavras-chave:** Covid-19, Resposta imune, Linfócitos t cd4+, Linfócitos t cd8+, Idosos.



## **A CORRELAÇÃO DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 COM O DESENVOLVIMENTO DE DEMÊNCIA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**RAFAELA DE ALMEIDA CARDOSO GÓES; MARJORYE GABRIELLE KLEIN OTTONI GUEDES; GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO.**

### **RESUMO**

A deficiência de vitamina B12 representa um desafio significativo para a qualidade de vida da população idosa, especialmente entre aqueles em condições de vulnerabilidade socioeconômica e aqueles que residem em instituições de longa permanência. Para analisar o impacto da deficiência de vitamina B12 na qualidade de vida dos idosos, foi realizada uma revisão literária em bases de dados em saúde. Dentre as publicações selecionadas, todas evidenciaram os prejuízos à saúde física e mental decorrentes dessa deficiência — destacando-se não apenas a anemia megaloblástica, mas também demência, transtornos neuropsiquiátricos e doenças neurodegenerativas —, sendo que  $\frac{2}{3}$  reafirmam esta deficiência como fator de risco para demência, posicionando a suplementação como importante tratamento preventivo ou em fases iniciais da doença, enquanto  $\frac{1}{3}$  dos estudos questionam as reais aplicabilidades da Vitamina B12 para o tratamento dos pacientes com demência. Tal déficit nutricional é originado por fatores como dieta inadequada e uso de certos medicamentos rotineiramente aplicados na polifarmácia de idosos. A deficiência de cobalamina configura uma causa reversível de demência em idosos, com implicações negativas para a promoção do envelhecimento saudável e pode ser decorrente de diversos fatores, dentre eles, restrições ao acesso de alimentos com alta concentração de vitamina B12, pouco entendimento sobre uma dieta balanceada e saudável e menor acesso a cuidados médicos preventivos e tratamentos personalizados. Embora alguns estudos questionem a eficácia da suplementação de B12 em indivíduos com níveis adequados da vitamina, a grande maioria sugere que nos casos em que essa deficiência seja documentada, a suplementação pode desempenhar um papel na melhoria da função cognitiva em idosos com demência, principalmente na fase inicial da doença. Considerando essa dualidade, mais pesquisas são necessárias para esclarecer o papel da suplementação de B12 no tratamento e prevenção de diferentes tipos de demência e doenças neurodegenerativas, a fim de desenvolver estratégias de intervenção eficazes para promover a saúde cognitiva e o bem-estar dos idosos em longo prazo.

**Palavras-chave:** Cobalamina; Cognição; Qualidade de Vida; Doenças Neurodegenerativas; Envelhecimento Saudável.

### **1 INTRODUÇÃO**

A deficiência de Vitamina B12 (Cobalamina) é amplamente conhecida pela sua relação com a anemia megaloblástica. No entanto, a literatura recente evidenciou a correlação entre a deficiência de vitamina B12 e o desenvolvimento de doenças neurodegenerativas, como a demência, a doença de Alzheimer e a doença de Parkinson. Mesmo em países desenvolvidos, a deficiência de vitamina B12 subclínica acomete 15% da população acima de 60 anos e 25-30% da população acima de 80 anos (Lauer, 2022). Outro fator importante na redução do nível de B12 é o uso crônico de biguanidas (Metformina) e inibidores da bomba de prótons (Menegardo, 2020), medicamentos amplamente distribuídos pelo Sistema Único de Saúde e presentes no cotidiano de milhares de idosos. Além disso, a baixa qualidade da dieta da maioria dos idosos (Gomes, 2016) é algo a se considerar, visto que as maiores fontes de vitamina B12 são provenientes de proteína animal — atualmente escassa na rotina de muitas famílias brasileiras, sendo substituídas por fontes de carboidratos. Em estudo realizado com idosos institucionalizados no Brasil, a deficiência de vitamina B12 estava presente em 21,5% e valores limítrofes em 32,3% da amostra (Menegardo, 2020).

Nesse contexto, considerando que a demência por deficiência de cobalamina é uma das únicas demências reversíveis no idoso e que a pirâmide etária está se invertendo no Brasil, com o número de idosos ultrapassando o número de crianças, é extremamente importante direcionar esforços à promoção do envelhecimento saudável, que valoriza a autonomia e bem-estar do idoso. Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar a influência da deficiência de vitamina B12 na qualidade de vida da população idosa, com enfoque nos potenciais impactos dessa deficiência nutricional na população idosa menos favorecida e institucionalizada.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, fundamentada na análise de sete estudos científicos, publicados entre 2016 e 2024 e selecionados nas bases de dados PubMed e Cochrane. Foram utilizados os descritores “B12 deficiency” e “Dementia”, com auxílio do operador booleano “AND”.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com base na análise dos artigos selecionados, torna-se evidente que a deficiência de vitamina B12 emerge como um desafio substancial para a qualidade de vida da população idosa, particularmente entre aqueles em condições de vulnerabilidade socioeconômica e os residentes em instituições de longa permanência. A deficiência de cobalamina pode gerar prejuízos à saúde física e mental desses indivíduos e provém de uma série de fatores, tais como: dieta inadequada, uso de certos medicamentos (biguanidas e inibidores da bomba de prótons) ou problemas de absorção em geral (Lauer, 2022; Megardo, 2022).

Dentre os estudos analisados, quatro evidenciaram que a deficiência de vitamina B12 está correlacionada a uma gama de problemas de saúde em idosos, incluindo demência, transtornos neuropsiquiátricos, anemia megaloblástica e neuropatia periférica (Arendt, 2021; Lauer, 2022; Sashindran, 2022; Ueno, 2022). Tais condições têm o grande potencial de impactar negativamente a qualidade de vida dessa população, reduzindo a autonomia funcional destes idosos e aumentando a necessidade do auxílio de cuidadores.

No entanto, alguns estudos defendem que não há uma ligação coesa entre os níveis de folato e vitamina B12 — tanto diretos, quanto funcionais — com a função cognitiva e a atrofia cerebral em pessoas saudáveis e pacientes com doença de Alzheimer que estão bem supridas com essas vitaminas (Menegardo, 2020; Rabensteiner, 2020). Sendo assim, pacientes que já possuem níveis adequados de vitamina B12 não se beneficiariam com a suplementação

de cobalamina. Ou seja, a suplementação é benéfica somente para aqueles que possuem deficiências documentadas da vitamina. Apesar dos estudos mais recentes contribuírem positivamente à hipótese de que a deficiência de vitamina B12 possui papel importante no desenvolvimento de demência reversível, este cenário reforça a necessidade de estudos adicionais que avaliem a vitamina B12 como sendo um fator protetor da doença em doses adequadas ou apenas fator de risco para demência em doses inadequadas, bem como sua utilidade ou não no tratamento de indivíduos que já possuem esta afecção.

A literatura internacional apresenta uma maior prevalência de deficiência de cobalamina na parcela da população idosa menos privilegiada e institucionalizada. O referido ocorre devido a fatores como: acesso limitado a alimentos ricos em vitamina B12, falta de conhecimento sobre uma alimentação adequada e menor acesso a cuidados de saúde preventivos e tratamentos personalizados. Apesar disso, alguns estudos contradizem essa afirmação, não sendo encontradas associações significativas entre a deficiência de vitamina B12 e o tempo de residência nas instituições de longa permanência (Menegardo, 2020).

A suplementação de vitamina B12 tem sido objeto de muitos estudos para determinar seus potenciais benefícios à saúde. A maioria dos estudos analisados sugerem que a prevalência de deficiência de vitamina B12 pode ser significativa em algumas populações, especialmente em idosos e em indivíduos com dietas restritas em produtos de origem animal, fator alarmante para o desenvolvimento do envelhecimento saudável. Estes também observaram uma associação entre deficiência de vitamina B12 e comprometimento cognitivo, sugerindo que a suplementação em indivíduos com déficit de cobalamina poderia desempenhar um papel na melhoria da função cognitiva em idosos com demência, principalmente na fase inicial da doença (Lauer, 2022; Menegardo, 2020; Sashindran, 2022; Ueno, 2022).

#### 4 CONCLUSÃO

Em suma, a deficiência de vitamina B12 representa uma causa de demência reversível em idosos, sendo que sua correção tem o potencial de impactar positivamente a qualidade de vida da população idosa, com enfoque na população idosa menos favorecida e institucionalizada. Quanto à suplementação de vitamina B12, embora haja evidências sugerindo sua eficácia na melhoria da função cognitiva em idosos com demência inicial, os resultados sobre seus benefícios são mistos, mas favoráveis à suplementação somente em indivíduos com déficit de cobalamina comprovado. Nesse sentido, mais pesquisas são necessárias para esclarecer se a cobalamina é apenas um fator protetor para a demência em doses suficientes ou se a sua suplementação pode influenciar no tratamento de diferentes tipos de demência e doenças neurodegenerativas, a fim de desenvolver estratégias de intervenção eficazes para promover a saúde cognitiva e o bem-estar em longo prazo.

#### REFERÊNCIAS

ARENDRT, J. F. H. et al. Plasma vitamin B12 levels, high-dose vitamin B12 treatment, and risk of dementia. **Journal of Alzheimer's Disease**, [S.l.], v. 79, n. 4, p. 1601-1612, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.3233/jad-201096>>. Acesso em: 3 abr. 2024.

GOMES, A. P.; SOARES, A. L. G.; GONÇALVES, H. Baixa qualidade da dieta de idosos: estudo de base populacional no sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 21, n. 11, p. 3417-3428, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.17502015>>. Acesso em: 3 abr. 2024.

LAUER, A. A. et al. Mechanistic link between vitamin B12 and Alzheimer's disease. **Biomolecules**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 129, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/biom12010129>>. Acesso em: 3 abr. 2024.

MENEGARDO, C. S. et al. Deficiência de vitamina B12 e fatores associados em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.l.], v. 23, n. 2, e200022, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200022>>. Acesso em: 3 abr. 2024.

RABENSTEINER, J. et al. The impact of folate and vitamin B12 status on cognitive function and brain atrophy in healthy elderly and demented Austrians, a retrospective cohort study. **Aging**, [S.l.], v. 12, n. 15, p. 15478-15491, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.18632/aging.103714>>. Acesso em: 3 abr. 2024.

SASHINDRAN, V. K.; AGGARWAL, V.; KHERA, A. Prevalence of Vitamin B12 deficiency in elderly population (>60 years) presenting with dementia to outpatient department. **Medical Journal, Armed Forces India**, [S.l.], v. 78, n. 1, p. 94-98, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.11.003>>. Acesso em: 3 abr. 2024.

UENO, A. et al. Influences of vitamin B12 supplementation on cognition and homocysteine in patients with vitamin B12 deficiency and cognitive impairment. **Nutrients**, [S.l.], v. 14, n. 7, p. 1494, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/nu14071494>>. Acesso em: 3 abr. 2024.



## SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS IDOSAS NO CEARÁ

KESSLER PANTALEÃO DE ARAÚJO PEREIRA QUINDERÉ; KAWANE LINHARES RIBEIRO; SAULO ANDERSON SANTANA PEREIRA; DÉBORAH SANTANA PEREIRA

### RESUMO

**Introdução:** Um envelhecimento saudável requer equilíbrio e combinação entre múltiplos fatores de ordem psicológica, biológica e social. O conhecimento dos níveis de saúde e de Qualidade de vida durante na terceira idade, pode auxiliar no estabelecimento de estratégias eficazes de promoção da longevidade com qualidade. **Objetivo:** O objetivo dessa pesquisa foi identificar aspectos da qualidade de vida de idosos com depressão e ansiedade, residentes na cidade de Canindé, localizada no Sertão Central do Ceará. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo, transversal, descritiva, com abordagem quantitativa. A amostragem estratificada, após recorte por critérios de seleção, alcançou um total de 55 indivíduos de ambos os sexos. Foi utilizado um questionário de caracterização para aspectos sociodemográficos e o WHOQOL para análise da qualidade de vida. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva, por meio do programa SPSS 23.0. Os procedimentos realizados respeitaram a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Na amostra estudada predominou-se o sexo feminino (78,2%), a faixa etária de 60-69 anos (47,3%), estado civil casado (56,4%), Ensino Fundamental incompleto (58,2%) e renda de até um salário (63,6%). Ao se analisar os idosos com depressão, constatou-se que o grupo se mostra mais prejudicado quanto a autopercepção de qualidade de vida; e o domínio com menor média foi o Físico (47,32%). Dentre as facetas com menor média, destaca-se Recreação e lazer (30.00) e Sentimentos positivos (35.00). Ao se analisar os idosos com ansiedade constatou-se que eles se mostram menos afetados quanto a autopercepção de qualidade de vida, embora também prejudicados. O domínio com menor média foi o Ambiente (55,89%), e as facetas com menor média foram Recreação e lazer (34.09) e Recursos Financeiros (46.59). **Conclusão:** Os dados expostos revelam o quanto os idosos com depressão e ansiedade são afetados em várias esferas de sua qualidade de vida. Dessa forma, faz-se necessário ações específicas visando a saúde mental e a qualidade de vida de pessoas idosas.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso; Emoções manifestas; Depressão; Ansiedade; Bem-estar subjetivo.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é tratado como uma natural involução morfofuncional, que afeta, de forma variável, todos os principais sistemas fisiológicos, tornando o organismo vulnerável às agressões internas e externas. Poucas pessoas conseguem chegar nessa fase sem passar por perdas e por doenças características dela (Moraes; Moraes; Lima, 2010).

Com o advento da longevidade, surge a necessidade de se obter um envelhecimento saudável, em que há a predominância da saúde mental e bem-estar, e a ausência de degenerações associadas às doenças. Para a obtenção de um envelhecimento saudável, é importante que haja um equilíbrio e combinação entre múltiplos fatores, de ordem biológica, psicológica e social (Deponti; Acosta, 2012).

A progressão da idade, retraimento social, presença de múltiplas doenças, morte de pessoas próximas, além de fatores como a baixa escolaridade, são fatores que geram impactos na saúde mental dos idosos. Nessa perspectiva, é importante a atuação dos profissionais da saúde, junto com a essas pessoas, trabalhando nas diversas estratégias e atividades da promoção da saúde (Souza et al., 2021).

Em uma investigação sobre a definição de envelhecimento saudável na perspectiva dos próprios idosos, encontrou-se 29 categorias, sendo que as mais citadas foram saúde física, saúde social, saúde emocional, alimentação e exercícios e evitar fatores de risco; confirmando assim, a heterogeneidade e multidimensionalidade do processo de envelhecimento (Cupertino, Rosa e Ribeiro, 2007).

Sendo, atualmente, um dos temas bastante difundidos no meio científico, na imprensa, empresas, setores de saúde e instituições diversas (Monteir, *et al.*, 2010), a Qualidade de Vida (QV) abrange aspectos de bem estar, conforto, saúde, percepção, ambiente, sistema de valores, cultura, expectativas, padrões, objetivos e preocupações (Costa Junior *et al.*, 2013; Whoqol Group, 1995).

Indagados a respeito do conceito de QV, os idosos de Porto Alegre -RS afirmaram que é viver bem, ter saúde, conviver com a família e amigos de modo agradável, poder alimentar-se de modo saudável, possuir recursos financeiros para suas necessidades e realizar atividades de lazer (Paskulin *et al.*, 2010).

Sabe-se que o conhecimento dos níveis de saúde, juntamente com a atenção dada à QV na terceira idade, tornou-se um importante meio de descrição da satisfação nessa fase, podendo auxiliar na minimização das demandas pelos serviços de saúde, e auxiliando na definição de estratégias, que visam a melhoria da saúde e QV desses idosos (Lima Portela, 2010).

Diante desse contexto, o presente estudo tem por objetivo analisar aspectos da qualidade de vida de idosos com depressão e ansiedade, residentes no município de Canindé, Sertão Central do Ceará.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

### Desenho e local do estudo

Estudo quantitativo, transversal, de base populacional. O local de estudo foi a região urbana de Canindé, localizada na Região Central do Ceará, com distância de 114 km de Fortaleza (sua capital).

### População e amostra

A população geral de idosos é de 4.305 residentes no local de estudo. O cálculo amostral geral apontou um total de 366 indivíduos de ambos os sexos. Destes 366 idosos, foi

feito um recorte conforme os critérios de inclusão neste estudo: idade igual ou superior a 60 anos no período de coleta de dados, residentes no município há pelo menos seis meses, não institucionalizadas, e que se identificassem com depressão e/ou ansiedade. Foram excluídos os incapazes de se comunicar, cadeirantes, com condição neurológica grave e/ou intervenções cirúrgicas recentes. Desta forma, tem-se uma amostra de 55 idosos.

### Instrumentos e procedimentos

Utilizou-se um questionário com questões fechadas, para os aspectos sociodemográficos (faixa etária, sexo, estado civil, escolaridade, renda) e de saúde (autopercepção de saúde, uso de medicamentos e consultas/internações nos últimos 12 meses), elaborado pelos pesquisadores; e o WHOQOL-Bref, para avaliação da Qualidade de Vida.

Todas as informações quanto à presença/ausência de doenças foram apenas reportadas. Os questionários preenchidos foram checados para verificação de inconsistências e posterior tabulação em banco de dados.

### Análise dos dados

Foi utilizado o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 23.0, para análise dos dados, em estatística descritiva (frequência, percentual, média, mediana, moda, desvio-padrão).

### Aspectos éticos

Com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade de Fortaleza (nº 244.796), cumpriu-se os princípios éticos contidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012). A amostra foi consultada quanto ao consentimento e voluntariedade por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos idosos estudados houve a predominância do sexo feminino (78,2%), faixa etária entre 60 e 69 anos (47,3%), estado civil casado (56,4%), baixa escolarização (Ensino Fundamental) (58,2%) e renda de até 1 SM (63,6%).

Quanto aos aspectos de saúde, a maioria (65,5%) afirmou fazer uso de 1-4 medicamentos e também realizar consultas e internações para tratamento de saúde mental não menos do que 4 vezes ao ano (50,9%). Dentre os idosos estudados, 16 afirmaram ter o diagnóstico de depressão, 39 de ansiedade, sendo que 09 afirmaram ter as duas condições de saúde.

Tabela 1: Aspectos Sociodemográficos e de saúde de idosos.

VARIÁVEIS	Total N (%)
<b>SEXO</b>	
Masculino	12 (21,8)
Feminino	43(78,2)
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	
60-69 anos	26(47,3)
70-79 anos	19(34,5)
≥80 anos	10(18,2)
<b>ESTADO CIVIL</b>	
Solteiro	05(9,1)
Casado	31(56,4)
Divorciado / Viúvo	19(34,6)

<b>ESCOLARIDADE</b>	
Analfabeto	15(27,3)
EF	32(58,2)
EM	06(10,9)
ES	02(3,6)
<b>RENDA</b>	
Até 1 SM	35(63,6)
≥2 SM	20(36,4)
<b>CONSULTA/INTERNAÇÃO</b>	
Até 3 vezes	27(49,1)
≥ 4 vezes	28(50,9)
<b>MEDICAMENTOS</b>	
Não usa	07(12,7)
1-4 Med	36(65,5)
>5 Med	12(21,8)

Dentre as pessoas com depressão, a maioria (60,0%) considera sua saúde “ruim”, seguida de “boa” (40,0%), com diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,000$ ). Já a maioria das pessoas com ansiedade consideraram sua saúde como “boa” (75%) e “ruim”, mas não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,380$ ).

Dentre as doenças mentais existentes a que tem maior prevalência é a depressão na terceira idade, tendo como sintomas desânimo, ausência de interesse ou prazer na realização das ações e, em idosos, apresenta-se de forma diversa, tanto em relação à sua etiologia quanto aos aspectos relacionados à sua apresentação e ao seu tratamento (Carreira, et al., 2011).

Para analisar a Qualidade de Vida (QV), optou-se por investigar as médias de modo diferenciado de acordo com cada condição de saúde. Dessa forma, a média global dos idosos com depressão foi de 52,74 (1,81dp), bem menor do que a média dos idosos com ansiedade, que foi de 62,08 (1,71dp). Isso revela que ambos os grupos possuem a QV prejudicada, porém o grupo com depressão mostra-se mais prejudicado quanto a autopercepção de Qualidade de Vida. Para o grupo da depressão, o domínio mais prejudicado (com menor média) foi o Físico ( $47,32 \pm 3,02dp$ ). Para o grupo da ansiedade, o domínio mais prejudicado (com menor média) foi o ambiente ( $55,89 \pm 1,56dp$ ).

Tabela 2: Média dos domínios da qualidade de vida de idosos com depressão e ansiedade.

	<b>DEPRESSÃO</b>	<b>ANSIEDADE</b>
<b>DOMÍNIOS</b>	Média ±dp	Média ±dp
<b>Físico</b>	47,32± 3,02	63,23±2,82
<b>Psicológico</b>	57,92±1,96	64,87±2,06
<b>Ambiente</b>	49,38±1,52	55,89±1,56
<b>Relações sociais</b>	61,67±2,05	67,80±1,72
<b>Global</b>	52,74±1,81	62,08±1,71

A depressão caracteriza-se como um transtorno de humor, podendo apresentar diversos sintomas em quatro aspectos: emocionais, motivacionais, cognitivos e físicos. Os sintomas físicos possuem alterações no apetite, diminuição na energia, transtornos no sono e fadiga, além de dores e mal-estar (Atkinson, et al., 2002).

O artigo 225 da Constituição Brasileira de 1998 deixa claro a importância de um ambiente saudável e equilibrado para que se tenha uma melhor saúde e qualidade de vida, o mesmo diz que todos devem ter o direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado,

impondo-se ao poder público e à coletividade o dever de defender e preservar para as presentes e futuras gerações (Brasil, 2000).

A Figura 1 trata da média (e desvio padrão) das facetas da QV dos idosos com depressão. Observa-se que as 5 facetas mais prejudicadas (menores médias) foram: Recreação e lazer com (30.00) na sua pontuação, sentimentos positivos (35.00), capacidade de trabalho (36.25), dependência de medicações (38.75), recursos financeiros (40.00).

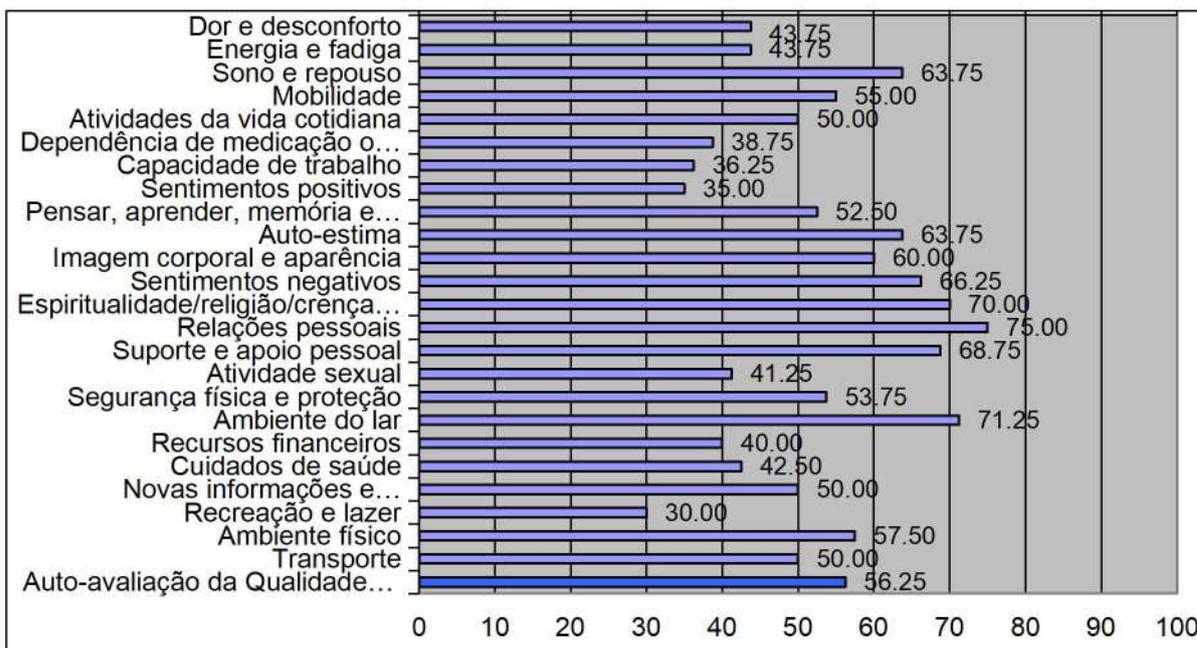
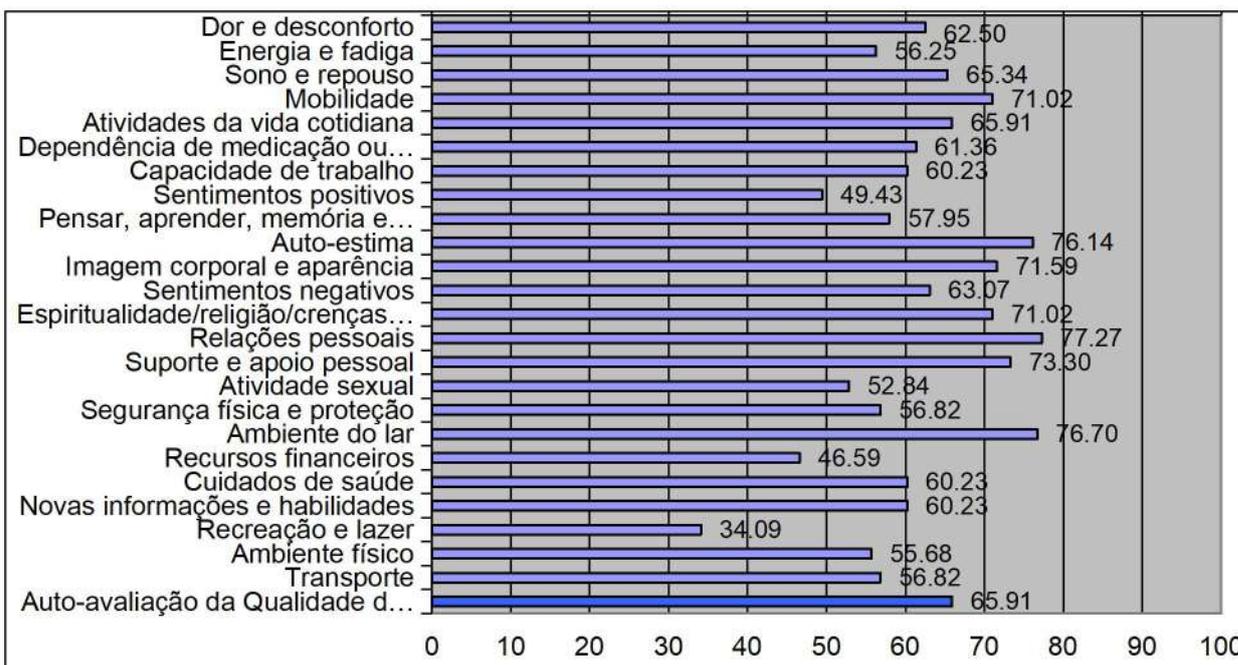


Figura 1: Facetas da Qualidade de vida em idosos com Depressão.

A Figura 2 trata da média das facetas da QV dos idosos com ansiedade. Observa-se que as 5 facetas mais prejudicadas (menores médias) foram: Recreação e lazer (34.09), recursos financeiros (46.59), sentimentos positivos (49.43), atividade sexual (52.84), ambiente físico (55.68).



## Figura 2: Facetas da Qualidade de vida em idosos com Ansiedade.

Observa-se certas diferenças nos aspectos de QV que estão prejudicados em idosos com ansiedade e com depressão. É possível que isso decorra da própria doença, que traz consigo os sintomas específicos, que podem afetar de maneira diferente as facetas citadas. É possível também que uma faceta interfira em outras, e vai desencadeando uma condição de vulnerabilidade no idoso.

Sabe-se que a QV pode variar de acordo com local de moradia e até mesmo de pessoa para pessoa. Alguns fatores podem ajudar na melhoria e manutenção da QV, como: saúde física, prática regular de atividade física, boa alimentação, equilíbrio financeiro. A saúde mental também é essencial para conviver bem com outras pessoas, e possibilitar melhores respostas aos próprios desafios da vida (Macedo et al., 2012).

## 4 CONCLUSÃO

Com base nos resultados, podemos concluir que há impactos negativos na qualidade de vida dos idosos quando se tem a presença de doenças como a depressão e ansiedade, além da interferência de aspectos sociodemográficos como a faixa etária, escolaridade, entre outros. De acordo com essa perspectiva, o objetivo do artigo foi alcançado, ao apresentar a análise da qualidade de vida entre idosos com as duas doenças.

De modo em geral, observa-se a necessidade de uma maior atenção a esse público para que se sintam mais acolhidos e estimulados a procurar ajuda para que tenham melhores respostas quanto aos sintomas, e assim, se contribua para a melhoria dos vários aspectos da qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

Atkinson, L. R.; et al. Introdução à Psicologia de Hilgard. Tradução Bueno, D.; 13. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2002. p. 562-563.

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução nº 466/2012, (13, junho 2013). Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2024.

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1998. Brasília: Congresso Nacional, 1988a.

Carreira, L. et al. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2011, abr/jun; 19(2):268-73.

Costa Júnior, G. R. et al. Qualidade de vida, estilo de vida e saúde: um artigo de revisão. **Amazônia: Science & Health**, v. 1, n. 1, 2013.

Cupertino, A.P.F.B.; Rosa, F.H.M.; Ribeiro, P.C.C. **Psicologia: Reflexão e crítica**, v.20, n.1, p. 81-86, 2007.

Deponti, R. N.; Acosta, M. A. F. Compreensão dos idosos sobre os fatores que influenciam no envelhecimento saudável. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 15, n. 1, 2010.

Lima, M. J. B. D.; Portela, M. C. Elaboração e avaliação da confiabilidade de um instrumento para medição da qualidade de vida relacionada à saúde de idosos independentes. **Cad Saúde Pública**, v. 26, n. 8, p. 1651-62, 2010.

Macedo, C. S. G et al. Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde* [Internet]. 15º de outubro de 2012 [citado 5º de abril de 2024];8(2):19-27. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/875>.

Monteiro, R. *et al.* Qualidade de vida em foco. **RevBrasCirCardiovasc**, v. 25, n. 4, p. 568-74, 2010.

Moraes, E. N.; De Moraes, F. L.; Lima, S. D. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Ver. Med. Minas Gerais**, v.20, n.1, p. 2010.67-73, 2010.

Paskulin, L. M. G. *et al.* Percepção de pessoas idosas sobre qualidade de vida. **Acta Paul Enferm**, v. 23, n. 1, p. 101-7, 2010.

Souza, A.P. et al. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. Faculdade de medicina, São Paulo, 2021. Disponível em: DOI 10.1590/1413-81232022275.2311202. Acesso em: 04/04/2024

Whoqol Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **SocSciMed**, v.41, n. 10, p.1403-1409, 1995.



## **A CORRELAÇÃO DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 COM O DESENVOLVIMENTO DE DEMÊNCIA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**RAFAELA DE ALMEIDA CARDOSO GÓES; MARJORYE GABRIELLE KLEIN OTTONI GUEDES; GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO.**

### **RESUMO**

A deficiência de vitamina B12 representa um desafio significativo para a qualidade de vida da população idosa, especialmente entre aqueles em condições de vulnerabilidade socioeconômica e aqueles que residem em instituições de longa permanência. Para analisar o impacto da deficiência de vitamina B12 na qualidade de vida dos idosos, foi realizada uma revisão literária em bases de dados em saúde. Dentre as publicações selecionadas, todas evidenciaram os prejuízos à saúde física e mental decorrentes dessa deficiência — destacando-se não apenas a anemia megaloblástica, mas também demência, transtornos neuropsiquiátricos e doenças neurodegenerativas —, sendo que  $\frac{2}{3}$  reafirmam esta deficiência como fator de risco para demência, posicionando a suplementação como importante tratamento preventivo ou em fases iniciais da doença, enquanto  $\frac{1}{3}$  dos estudos questionam as reais aplicabilidades da Vitamina B12 para o tratamento dos pacientes com demência. Tal déficit nutricional é originado por fatores como dieta inadequada e uso de certos medicamentos rotineiramente aplicados na polifarmácia de idosos. A deficiência de cobalamina configura uma causa reversível de demência em idosos, com implicações negativas para a promoção do envelhecimento saudável e pode ser decorrente de diversos fatores, dentre eles, restrições ao acesso de alimentos com alta concentração de vitamina B12, pouco entendimento sobre uma dieta balanceada e saudável e menor acesso a cuidados médicos preventivos e tratamentos personalizados. Embora alguns estudos questionem a eficácia da suplementação de B12 em indivíduos com níveis adequados da vitamina, a grande maioria sugere que nos casos em que essa deficiência seja documentada, a suplementação pode desempenhar um papel na melhoria da função cognitiva em idosos com demência, principalmente na fase inicial da doença. Considerando essa dualidade, mais pesquisas são necessárias para esclarecer o papel da suplementação de B12 no tratamento e prevenção de diferentes tipos de demência e doenças neurodegenerativas, a fim de desenvolver estratégias de intervenção eficazes para promover a saúde cognitiva e o bem-estar dos idosos em longo prazo.

**Palavras-chave:** Cobalamina; Cognição; Qualidade de Vida; Doenças Neurodegenerativas; Envelhecimento Saudável.

### **1 INTRODUÇÃO**

A deficiência de Vitamina B12 (Cobalamina) é amplamente conhecida pela sua relação com a anemia megaloblástica. No entanto, a literatura recente evidenciou a correlação entre a deficiência de vitamina B12 e o desenvolvimento de doenças neurodegenerativas, como a demência, a doença de Alzheimer e a doença de Parkinson. Mesmo em países desenvolvidos, a deficiência de vitamina B12 subclínica acomete 15% da população acima de 60 anos e 25-30% da população acima de 80 anos (Lauer, 2022). Outro fator importante na redução do nível de B12 é o uso crônico de biguanidas (Metformina) e inibidores da bomba de prótons (Menegardo, 2020), medicamentos amplamente distribuídos pelo Sistema Único de Saúde e presentes no cotidiano de milhares de idosos. Além disso, a baixa qualidade da dieta da maioria dos idosos (Gomes, 2016) é algo a se considerar, visto que as maiores fontes de vitamina B12 são provenientes de proteína animal — atualmente escassa na rotina de muitas famílias brasileiras, sendo substituídas por fontes de carboidratos. Em estudo realizado com idosos institucionalizados no Brasil, a deficiência de vitamina B12 estava presente em 21,5% e valores limítrofes em 32,3% da amostra (Menegardo, 2020).

Nesse contexto, considerando que a demência por deficiência de cobalamina é uma das únicas demências reversíveis no idoso e que a pirâmide etária está se invertendo no Brasil, com o número de idosos ultrapassando o número de crianças, é extremamente importante direcionar esforços à promoção do envelhecimento saudável, que valoriza a autonomia e bem-estar do idoso. Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar a influência da deficiência de vitamina B12 na qualidade de vida da população idosa, com enfoque nos potenciais impactos dessa deficiência nutricional na população idosa menos favorecida e institucionalizada.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, fundamentada na análise de sete estudos científicos, publicados entre 2016 e 2024 e selecionados nas bases de dados PubMed e Cochrane. Foram utilizados os descritores “B12 deficiency” e “Dementia”, com auxílio do operador booleano “AND”.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com base na análise dos artigos selecionados, torna-se evidente que a deficiência de vitamina B12 emerge como um desafio substancial para a qualidade de vida da população idosa, particularmente entre aqueles em condições de vulnerabilidade socioeconômica e os residentes em instituições de longa permanência. A deficiência de cobalamina pode gerar prejuízos à saúde física e mental desses indivíduos e provém de uma série de fatores, tais como: dieta inadequada, uso de certos medicamentos (biguanidas e inibidores da bomba de prótons) ou problemas de absorção em geral (Lauer, 2022; Megardo, 2022).

Dentre os estudos analisados, quatro evidenciaram que a deficiência de vitamina B12 está correlacionada a uma gama de problemas de saúde em idosos, incluindo demência, transtornos neuropsiquiátricos, anemia megaloblástica e neuropatia periférica (Arendt, 2021; Lauer, 2022; Sashindran, 2022; Ueno, 2022). Tais condições têm o grande potencial de impactar negativamente a qualidade de vida dessa população, reduzindo a autonomia funcional destes idosos e aumentando a necessidade do auxílio de cuidadores.

No entanto, alguns estudos defendem que não há uma ligação coesa entre os níveis de folato e vitamina B12 — tanto diretos, quanto funcionais — com a função cognitiva e a atrofia cerebral em pessoas saudáveis e pacientes com doença de Alzheimer que estão bem supridas com essas vitaminas (Menegardo, 2020; Rabensteiner, 2020). Sendo assim, pacientes que já possuem níveis adequados de vitamina B12 não se beneficiariam com a suplementação

de cobalamina. Ou seja, a suplementação é benéfica somente para aqueles que possuem deficiências documentadas da vitamina. Apesar dos estudos mais recentes contribuírem positivamente à hipótese de que a deficiência de vitamina B12 possui papel importante no desenvolvimento de demência reversível, este cenário reforça a necessidade de estudos adicionais que avaliem a vitamina B12 como sendo um fator protetor da doença em doses adequadas ou apenas fator de risco para demência em doses inadequadas, bem como sua utilidade ou não no tratamento de indivíduos que já possuem esta afecção.

A literatura internacional apresenta uma maior prevalência de deficiência de cobalamina na parcela da população idosa menos privilegiada e institucionalizada. O referido ocorre devido a fatores como: acesso limitado a alimentos ricos em vitamina B12, falta de conhecimento sobre uma alimentação adequada e menor acesso a cuidados de saúde preventivos e tratamentos personalizados. Apesar disso, alguns estudos contradizem essa afirmação, não sendo encontradas associações significativas entre a deficiência de vitamina B12 e o tempo de residência nas instituições de longa permanência (Menegardo, 2020).

A suplementação de vitamina B12 tem sido objeto de muitos estudos para determinar seus potenciais benefícios à saúde. A maioria dos estudos analisados sugerem que a prevalência de deficiência de vitamina B12 pode ser significativa em algumas populações, especialmente em idosos e em indivíduos com dietas restritas em produtos de origem animal, fator alarmante para o desenvolvimento do envelhecimento saudável. Estes também observaram uma associação entre deficiência de vitamina B12 e comprometimento cognitivo, sugerindo que a suplementação em indivíduos com déficit de cobalamina poderia desempenhar um papel na melhoria da função cognitiva em idosos com demência, principalmente na fase inicial da doença (Lauer, 2022; Menegardo, 2020; Sashindran, 2022; Ueno, 2022).

#### 4 CONCLUSÃO

Em suma, a deficiência de vitamina B12 representa uma causa de demência reversível em idosos, sendo que sua correção tem o potencial de impactar positivamente a qualidade de vida da população idosa, com enfoque na população idosa menos favorecida e institucionalizada. Quanto à suplementação de vitamina B12, embora haja evidências sugerindo sua eficácia na melhoria da função cognitiva em idosos com demência inicial, os resultados sobre seus benefícios são mistos, mas favoráveis à suplementação somente em indivíduos com déficit de cobalamina comprovado. Nesse sentido, mais pesquisas são necessárias para esclarecer se a cobalamina é apenas um fator protetor para a demência em doses suficientes ou se a sua suplementação pode influenciar no tratamento de diferentes tipos de demência e doenças neurodegenerativas, a fim de desenvolver estratégias de intervenção eficazes para promover a saúde cognitiva e o bem-estar em longo prazo.

#### REFERÊNCIAS

ARENDRT, J. F. H. et al. Plasma vitamin B12 levels, high-dose vitamin B12 treatment, and risk of dementia. **Journal of Alzheimer's Disease**, [S.l.], v. 79, n. 4, p. 1601-1612, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.3233/jad-201096>>. Acesso em: 3 abr. 2024.

GOMES, A. P.; SOARES, A. L. G.; GONÇALVES, H. Baixa qualidade da dieta de idosos: estudo de base populacional no sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 21, n. 11, p. 3417-3428, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.17502015>>. Acesso em: 3 abr. 2024.

LAUER, A. A. et al. Mechanistic link between vitamin B12 and Alzheimer's disease. **Biomolecules**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 129, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/biom12010129>>. Acesso em: 3 abr. 2024.

MENEGARDO, C. S. et al. Deficiência de vitamina B12 e fatores associados em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.l.], v. 23, n. 2, e200022, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200022>>. Acesso em: 3 abr. 2024.

RABENSTEINER, J. et al. The impact of folate and vitamin B12 status on cognitive function and brain atrophy in healthy elderly and demented Austrians, a retrospective cohort study. **Aging**, [S.l.], v. 12, n. 15, p. 15478-15491, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.18632/aging.103714>>. Acesso em: 3 abr. 2024.

SASHINDRAN, V. K.; AGGARWAL, V.; KHERA, A. Prevalence of Vitamin B12 deficiency in elderly population (>60 years) presenting with dementia to outpatient department. **Medical Journal, Armed Forces India**, [S.l.], v. 78, n. 1, p. 94-98, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.11.003>>. Acesso em: 3 abr. 2024.

UENO, A. et al. Influences of vitamin B12 supplementation on cognition and homocysteine in patients with vitamin B12 deficiency and cognitive impairment. **Nutrients**, [S.l.], v. 14, n. 7, p. 1494, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/nu14071494>>. Acesso em: 3 abr. 2024.



## ENVELHECIMENTO E INTERVENÇÃO: UM RECORTE SOBRE ESTIMULAÇÃO COGNITIVA A PARTIR DE REVISÃO DE LITERATURA

DAMIÃO EVANGELISTA ROCHA; DAIENY PANHAM THEODORIO

**Introdução:** Com o aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente do número de idosos no Brasil, o tema Envelhecimento e seus desdobramentos têm tido maior destaque, sobretudo pelo aumento da perspectiva de vida no mundo. Para que a demanda do envelhecimento seja abarcada faz-se necessário que ocorram investimentos sobre tais questões, como saúde, educação, desenvolvimento, segurança, de forma que se possa dar contorno e solução às problemáticas surgidas. Este pré-projeto trata da análise das pesquisas realizadas no Brasil, desde 2019 sobre envelhecimento e intervenção psicológica, por meio da estimulação cognitiva, com base nos construtos técnicos e teóricos da Neuropsicologia. **Objetivo:** Realizar uma análise bibliográfica desse referencial sobre o tema mencionado, compreendendo e aprofundando as publicações e os variados temas que foram estudados pela comunidade científica. **Materiais e Métodos:** Para esse projeto, foi realizado um levantamento avaliativo nas bases de dados selecionadas, com uma abordagem descritiva e qualitativa dos materiais selecionados, principalmente em formato de artigos científicos e dissertações de mestrado. O estudo é de natureza exploratória e qualitativa, utilizando como bases os Periódicos Capes e a Biblioteca Digital Scielo, considerando possíveis duplicações entre as duas plataformas. Foram identificados 34 artigos e dissertações na base dos Periódicos Capes e 16 artigos na base da Scielo. Os descritores foram utilizados para condensar a análise em dados específicos, visando aprofundar os resultados. A coleta desses dados foi realizada entre os meses de fevereiro e março de 2024, avaliando-se artigos científicos com os descritores mencionados, buscando referências que contribuam para o objetivo proposto. **Resultados:** Posteriormente, os dados serão tabulados e discutidos, estabelecendo um contraponto entre teoria e resultados alcançados, de forma a contemplar os objetivos inicialmente desenvolvidos como norteadores para este projeto de pesquisa. Como conclusão, espera-se contribuir satisfatoriamente com as indagações apresentadas e oferecer à comunidade científica material efetivo na compreensão dos perfis que mais se destacam nas pesquisas e nos resultados em relação ao envelhecimento e intervenção neuropsicológica. **Conclusão:** É esperado como conclusão que se possa ter um panorama seguro sobre as pesquisas realizadas no Brasil recentemente, referenciando que trata-se de um caminho científico em franca expansão na atualidade.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento humano, Envelhecimento, Estimulação cognitiva, Neuropsicologia, Pesquisa.



## PANORAMA DA INCIDÊNCIA DE DEPRESSÃO E DE ANSIEDADE EM IDOSOS BRASILEIROS ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2019

CATARINA ANDRADE GOMES VUOLO; CAIO WILLIAM MACHADO; IZABELA SENA DE OLIVEIRA; JULIA FARIA CRABI

**Introdução:** Sabe-se que existe uma negligência perante os distúrbios psiquiátricos, principalmente na população idosa. Com os anos, a saúde mental está se tornando cada vez mais discutida e se faz necessário entender o contexto atual do acometimento mental dos idosos brasileiros. **Objetivo:** Assim, objetiva-se comparar a incidência de idosos com depressão e ansiedade entre os anos 2013 e 2019, a fim de se analisar se os problemas psicológicos passaram a ser de fato mais valorizados e investigados no Brasil. **Materiais e Métodos:** Para isso, foi realizado um estudo epidemiológico observacional por meio de uma pesquisa nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foram descartados trabalhos cujo período de tempo não correspondesse aos anos analisados e cujo assunto tangenciava o tema. Dessa forma, quatro trabalhos foram usados. Dentre esses, uma cartilha, com dados fornecidos pelo Ministério da Saúde e pelo IBGE, que trouxe um vasto levantamento numérico entre os anos de 2013 e 2019. **Resultados:** Em relação à depressão, comparando os anos de 2013 e de 2019, nota-se um aumento significativo de novos idosos diagnosticados. Na faixa etária de 65 a 74 anos, entre esses anos, o aumento no número de novos casos foi de 19,1%. Porém, o maior aumento de incidência foi naqueles com 75 anos ou mais, com uma elevação de 47,8%. Já sobre a ansiedade, um estudo de 2016, com 1.021 idosos entre 60 e 79 anos, mostrou que 40,5% apresentaram pelo menos um tipo de transtorno de ansiedade, dentre eles, 22% com ansiedade generalizada. Ainda, um outro estudo analisado demonstrou, por meio de um alto índice de correlação de Pearson ( $r 0,754$ ), como a ansiedade e a depressão são patologias que caminham em conjunto. **Conclusão:** Diante disso, conclui-se que realmente houve um aumento na incidência de depressão e de ansiedade nos idosos brasileiros nos anos comparados. Pode ser questionado se, anteriormente, as queixas psicológicas dos idosos eram subdiagnosticadas pela baixa importância atribuída à saúde mental na época e, atualmente, tendo este cenário mudado, as incidências maiores mostrariam um atendimento integral à saúde do idoso, seja física seja mental.

**Palavras-chave:** Transtornos mentais, Depressão, Ansiedade, Saúde mental dos idosos, Distúrbios psiquiátricos.



## PERFIL DOS ÓBITOS POR DOENÇA DE ALZHEIMER NO MUNICÍPIO BRASILEIRO DE ARARAS-SP NO PERÍODO ENTRE 2010 E 2021

YMARA CAMILA DANTAS FERREIRA; EVALDO MONTEIRO DE MAGALHÃES NETO;  
LISIE TOCCI JUSTO

**Introdução:** Dentre as demências, a Doença de Alzheimer é a mais comum. Segundo estimativas da Alzheimer's Disease International, os números poderão chegar a 74,7 milhões em 2030 e 131,5 milhões em 2050, devido ao envelhecimento da população. Esse cenário mostra que esta doença caracteriza uma crise global de saúde que deve ser enfrentada. **Objetivo:** Caracterizar os casos de óbitos por Alzheimer no município de Araras/SP/BR entre 2010 e 2021. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo com base de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). As variáveis de interesse foram as sociodemográficas (sexo, faixa etária, raça/cor e estado civil), assistência à saúde (local de assistência médica, exames e cirurgias) e circunstâncias do óbito (necropsia, fonte de investigação e médico atestante). Para a análise dos dados foi utilizada estatística descritiva realizada no SPSS versão 21. **Resultados:** No período estudado foram notificados 330 óbitos por Alzheimer. Levando em consideração que os dados são preliminares em 2021, observou-se um aumento dos casos a partir de 2017 (4.8%) para 2020 (18.8%). A maioria dos casos tinha entre 85 e 89 anos (27.6%), sexo feminino (63%), branco (94.2%), viúvo (56.7%) com 4 a 7 anos de estudo (51,5%). O local de ocorrência dos óbitos foi o hospital (66.7%), com assistência médica (75.5%), sem informações sobre realização de exames (93.3%) e cirurgias (93.6%). Não foi necessária a realização de necropsia (90%). A maioria das informações sobre a fonte de investigação estava em branco (66.4%) e o médico atestante foi o substituto (66.4%). Dentre os diagnósticos de causa básica de óbito relacionados ao Alzheimer a Doença de Alzheimer não especificada (CID10-G309) foi a mais prevalente (87.3%). **Conclusão:** Notou-se um aumento dos casos da Doença de Alzheimer no município de Araras/SP nos últimos 11 anos, principalmente em mulheres acima de 80 anos, com baixa escolaridade e baixa completude das informações no SIM/DATASUS. Desta forma, há a necessidade de políticas públicas mais eficientes voltadas a esse perfil de população e o aprimoramento da qualidade das informações no Sistema de Informação em Saúde no Brasil.

**Palavras-chave:** Alzheimer, Epidemiologia, Demência, Mortalidade, Sistema de informação em saúde.



## COMPARATIVO DA INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE MAMA NA POPULAÇÃO IDOSA PRÉ E PÓS PANDEMIA DE SARS-COV 2

MATEUS FRANCESCON FERREIRA DE MELLO; GABRIEL IAN DA SILVA;  
GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO

### RESUMO

O câncer em mama é o câncer mais diagnosticado no mundo e é a maior causa da mortalidade entre as mulheres. Esse tipo de câncer tem sua patogênese influenciada tanto por fatores genéticos quanto por fatores ambientais e sua prevenção e tratamento têm sido amplamente promovidos no contexto atual, não só no Brasil, como também ao redor do restante do globo. O diagnóstico precoce do câncer de mama, em especial, é alvo de campanhas de conscientização governamentais ao redor de todo o país. Somado a isso, as transformações socioeconômicas abruptas decorrentes da pandemia do Covid-19 criaram um cenário de muitas incertezas e de novos desafios à saúde pública e em diversos outros campos, como o econômico, o psicológico, o social e o acadêmico. Todas essas transformações levantaram perguntas acerca dos impactos diversos sobre a saúde da população ao redor do planeta. Com base nisso, este trabalho aborda, em específico, a comparação entre o número de diagnósticos oncológicos de mama na população idosa antes e depois da pandemia no Brasil. Analisa-se que houve um aumento significativo no número de diagnósticos de câncer de mama na população idosa, quando comparados os cenários pré e pós pandemia. Esses dados apontam para uma possível diminuição da procura dos idosos pelos serviços de saúde no país durante a época de maior descontrole do vírus, provavelmente como fruto dos longos períodos de distanciamento social utilizados como medidas sanitárias para o controle do Covid-19, conduta essa que foi ainda mais direcionada aos idosos por se classificarem como um grupo de risco para a doença

**Palavras-chave:** Subdiagnóstico; Epidemiologia; Saúde da Mulher; Neoplasia; Geriatria.

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer em mama é o câncer mais diagnosticado no mundo e é a maior causa da mortalidade entre as mulheres. É importante ressaltar que o avanço da idade é o fator de risco mais importante para a incidência. Outros fatores de risco são: menarca em idade precoce, menopausa em idade avançada, menor número de filhos e menor exposição à amamentação. (ELOMRANI et al., 2015; WILKINSON; GATHANI, 2022). Entretanto, o câncer de mama não se torna menos agressivo na terceira idade quando comparado com mulheres mais jovens (CAPPELLANI et al., 2013) Infelizmente, o diagnóstico frequentemente é tardio, de modo que 48% dos pacientes com mais de 65 anos apresentam metástases no momento do diagnóstico (ELOMRANI et al., 2015).

A pandemia do COVID-19 demandou uma série de esforços governamentais e sociais a saber: lockdowns, mudanças comportamentais e alteração das prioridades dos sistemas de

saúde em 2020. As transformações abruptas decorrentes da pandemia do Covid-19 criaram, na época um cenário de muitas incertezas e de novos desafios na saúde pública, tanto para o manejo da pandemia, quanto para o diagnóstico e manejo de outras condições de saúde, sendo o câncer de mama uma delas (GREENE et al., 2022). Atrelado a isso, a crescente demográfica da população idosa no Brasil traz consigo a necessidade de um olhar cada vez mais atento aos desafios particulares do sistema de saúde em lidar com essa faixa etária, entre eles, a incidência substancialmente maior de câncer, quando comparada ao restante da população. Portanto, este trabalho aborda, em específico, a comparação entre o número de diagnósticos oncológicos de mama em idosos antes e após a pandemia.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho consiste em um estudo transversal com análise quantitativa baseado em dados obtidos no Painel de Oncologia do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde do Brasil. Os dados coletados são referentes aos diagnósticos oncológicos de mama em todo o Brasil entre idosos no período compreendido entre os anos de 2016 e 2023. Os dados foram coletados em abril de 2024.

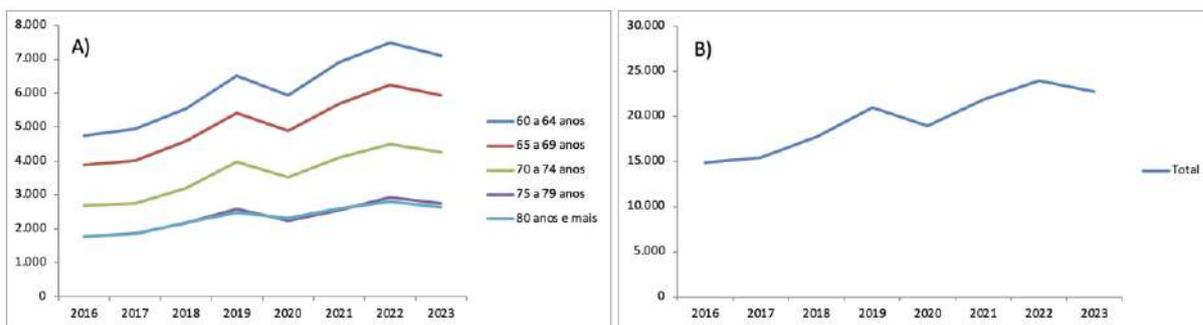
## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo dados do DATASUS, disposto na Tabela 1, quando comparados 2016 e 2023, houve um aumento de 52,9% do número de diagnósticos em pessoas com mais de 60 anos de idade. As faixas etárias que mais se destacaram neste aumento foram o grupo de 70 a 74 anos e o grupo de 75 a 79 anos que registraram aumentos expressivos de 58,8% e 55,6%, respectivamente. A Figura 1, baseada na Tabela 1, evidencia a crescente em todas as faixas etárias. Estes aumentos indicam um número de diagnósticos oncológicos crescente entre os anos de 2016 e 2019, mas que, concomitantemente ao grande impacto da pandemia no país no ano de 2020, teve seu aumento freado.

Tabela 1

Ano do diagnóstico	60 a 64 anos		65 a 69 anos		70 a 74 anos		75 a 79 anos		80 anos e mais		Total do Ano	
	Diagnósticos	Δ Ano Ant.	Diagnósticos	Δ Ano Ant.	Diagnósticos	Δ Ano Ant.						
2016	4.743	-	3.886	-	2.685	-	1.765	-	1.768	-	14.847	-
2017	4.953	4,43%	4.000	2,93%	2.738	1,97%	1.862	5,50%	1.846	4,41%	15.399	3,72%
2018	5.546	11,97%	4.591	14,78%	3.197	16,76%	2.177	16,92%	2.187	18,47%	17.698	14,93%
2019	6.510	17,38%	5.415	17,95%	3.978	24,43%	2.587	18,83%	2.469	12,89%	20.959	18,43%
2020	5.932	-8,88%	4.892	-9,66%	3.524	-11,41%	2.245	-13,22%	2.304	-6,68%	18.897	-9,84%
2021	6.903	16,37%	5.693	16,37%	4.090	16,06%	2.548	13,50%	2.609	13,24%	21.843	15,59%
2022	7.489	8,49%	6.250	9,78%	4.498	9,98%	2.926	14,84%	2.807	7,59%	23.970	9,74%
2023	7.101	-5,18%	5.942	-4,93%	4.265	-5,18%	2.747	-6,12%	2.644	-5,81%	22.699	-5,30%

**Tabela 1** - Número de diagnósticos por faixa etária nos anos de 2016 a 2023. **Δ Ano Ant** indica a variação do número de diagnósticos em relação ao ano anterior. Fontes dos dados: Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações de Câncer (SISCAN). Data de atualização dos dados: 15/02/2024.



**Figura 1** - Evolução de diagnósticos por faixa etária nos anos de 2016 a 2023. A) Diagnósticos anuais por faixa etária. B) Total de diagnósticos anuais em pessoas com mais de 60 anos. Fonte dos dados: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN). Data de atualização dos dados: 15/02/2024.

Em 2020, principal ano da pandemia, houve uma queda nos diagnósticos em todas as faixas etárias, cujo impacto no número de total de diagnósticos em pessoas acima de 60 anos foi de 9,84% em comparação com o ano anterior. A queda mais expressiva ocorreu na faixa de 75 a 79 anos, cuja queda corresponde a 13,22%. Os grupos menos afetados foram os idosos de 60 a 64 anos e com mais de 80 anos, com queda de 8,88% e 6,68%, respectivamente. Tais números justificam o entalhe nas curvas da Figura 1 no ano de 2020.

Em 2022, já no período pós-pandemia, houve um aumento médio entre todas as faixas etárias de 10,13%, com desvio padrão de 2,51%. Por outro lado, em 2023, contrastando com o ano anterior, houve uma queda média de 5,44%, com desvio padrão de 0,45%, entre todas as faixas etárias.

Este cenário reflete sumariamente o impacto direto das medidas de controle transmissão adotadas durante a pandemia de COVID-19 sobre taxa de diagnósticos, causando um atraso que poderia ser recuperado nos anos subsequentes, como previsto por Tachibana e colaboradores em 2021 (TACHIBANA et al., 2021). Esta realidade não foi restrita somente ao Brasil. Uma diminuição no auge da pandemia seguida de aumento por um efeito rebote, foi relatada em todo o mundo (ANGELINI et al., 2023; LI et al., 2023). Outros países, como Reino Unido, Argentina e Eslovênia reportaram dificuldades semelhantes. É muito bem estabelecido na literatura que atrasos nos diagnósticos impactam diretamente na taxa de sobrevida e mortalidade (BARCLAY et al., 2024).

#### 4 CONCLUSÃO

A situação descrita evidencia a necessidade de estratégias no âmbito da saúde pública que busquem amenizar os desdobramentos da pandemia do Covid-19 ainda presentes até os dias de hoje. O contato da população com os serviços e profissionais da saúde é imprescindível para um cuidado integral do indivíduo, ainda mais quando se trata da população idosa, que, por excelência, exige um cuidado ainda mais íntimo e incisivo para suprir suas demandas. O câncer de mama é uma doença que afeta, em especial, mulheres com idade avançada e o cenário descrito no país torna ainda mais urgente a necessidade de medidas de atenção geriátrica que tratem esse problema. Nesse sentido, torna-se imprescindível que as campanhas de prevenção primária e secundárias já promovidas pelo Estado sejam cada vez mais ampliadas a fim de

acompanharem o crescimento do número de idosas no país e que o sistema público de saúde seja cada vez ativo no tratamento dessa neoplasia ao redor de todo território nacional.

## REFERÊNCIAS

DATASUS. Ministério da Saúde. **Painel Brasileiro de Oncologia**. 2024. Disponível em <[http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?PAINEL\\_ONCO/PAINEL\\_ONCOLOGIABR.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def)>. Acesso em: 15/02/2024.

ANGELINI, M. et al. Decrease of cancer diagnosis during COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Epidemiology*, v. 38, n. 1, p. 31–38, 1 jan. 2023.

BARCLAY, N. L. et al. The impact of the UK COVID-19 lockdown on the screening, diagnostics and incidence of breast, colorectal, lung and prostate cancer in the UK: a population-based cohort study. *Frontiers in oncology*, v. 14, 27 mar. 2024.

CAPPELLANI, A. et al. Prognostic factors in elderly patients with breast cancer. *BMC surgery*, v. 13 Suppl 2, n. Suppl 2, 2013.

DATASUS. Ministério da Saúde. **Painel Brasileiro de Oncologia**. 2024. Disponível em <[http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?PAINEL\\_ONCO/PAINEL\\_ONCOLOGIABR.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def)>. Acesso em: 15/02/2024.

ELOMRANI, F. et al. Management of early breast cancer in older women: from screening to treatment. *Breast cancer (Dove Medical Press)*, v. 7, p. 165–171, 7 jul. 2015.

GREENE, G. et al. Impact of the SARS-CoV-2 pandemic on female breast, colorectal and non-small cell lung cancer incidence, stage and healthcare pathway to diagnosis during 2020 in Wales, UK, using a national cancer clinical record system. *British journal of cancer*, v. 127, n. 3, p. 558–568, 1 ago. 2022.

LI, T. et al. A systematic review of the impact of the COVID-19 pandemic on breast cancer screening and diagnosis. *The Breast : Official Journal of the European Society of Mastology*, v. 67, p. 78, 1 fev. 2023.

TACHIBANA, B. M. T. et al. The delay of breast cancer diagnosis during the COVID-19 pandemic in São Paulo, Brazil. *Einstein (Sao Paulo, Brazil)*, v. 19, p. eAO6721, 2021.

WILKINSON, L.; GATHANI, T. Understanding breast cancer as a global health concern. *The British journal of radiology*, v. 95, n. 1130, 2022.



## INTERNAÇÕES POR LEUCEMIA EM IDOSOS ACIMA DE 60 ANOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

BARBARA MARIA OLIVEIRA ROLIM; MARKUS RHUAN DE LIMA MORAES; GUSTAVO GADELHA PEREIRA

**Introdução:** A leucemia é um tipo de câncer que afeta as células sanguíneas na medula óssea, gerando uma produção descontrolada de glóbulos brancos anormais e consequentemente levando o paciente a quadros de febre, fadiga, anemia e, em alguns casos, à morte. No caso dos idosos, a leucemia é mais agressiva, se desenvolve mais rápido e é mais resistente ao tratamento, por isso há uma necessidade de realizar um diagnóstico precoce especialmente nos pacientes que possuem mais de 60 anos. **Objetivo:** O estudo tem por objetivo analisar as características das internações por leucemia em idosos correlacionando diversos fatores como: sexo, idade e cor/raça dos pacientes, além de observar o número de óbitos e a taxa de mortalidade. **Metodologia:** A presente pesquisa retrata um estudo epidemiológico retrospectivo cujos dados foram obtidos a partir do departamento de informática do SUS-DATASUS. **Resultados:** Segundo dados do DATASUS o total de internações foi de 25.598. O sexo masculino registrou 14.022 (54%) e o feminino 11.576 (46%). A cor/raça predominante foi a branca com 13.198 (51%). A faixa etária mais acometida dos idosos acima de 60 anos foi aqueles que apresentam idade entre 60 a 69 anos, representando 13.408 (52%) dos casos. O número de óbitos registrado foi de 4.225. A taxa de mortalidade média representa 16,9 demonstrando a letalidade dessa doença e a necessidade de cuidados precoces no tratamento. **Conclusão:** A taxa de internações por leucemia em idosos aumentou em 18% entre os anos de 2020 a 2023 e o perfil epidemiológico foi caracterizado por homens brancos. Diante disso, é de extrema importância entender o cenário para otimizar a distribuição de recursos destinados ao cuidado de idosos afetados. Concomitantemente, é crucial que haja o diagnóstico precoce para garantir um desfecho mais favorável ao paciente.

**Palavras-chave:** Leucemia, Idosos, Internação, Análise epidemiológica, Câncer.



## O ALONGAMENTO COMO PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

AMANDA CÂNDIDO BARSANULLFO; JOÃO CARLOS DE OLIVEIRA REZENDE;  
SAMILA SANTOS SILVA; SANDI GONÇALVES DA SILVA; SINÉSIO VIRGÍLIO  
ALVES DE MELO.

### RESUMO

A população idosa tem crescido muito nos últimos anos, havendo a necessidade de criar estratégias de abordagem e metodologias de tratamento para reduzir os impactos implícitos dos 60 anos a mais. A redução expressiva das práticas de atividade física cotidianas, que se tornaram difíceis com a terceira idade, geram o enrijecimento articular, o sedentarismo, as doenças musculoesqueléticas, os acometimentos cardiorrespiratórios, além de diminuição da flexibilidade e perda de força muscular. Assim, com a comprovação de que atividades físicas são essenciais para retardar ou até mesmo evitar esse declínio fisiológicas, surge então a vertente do alongamento que, na busca de ressaltar sua importância ao público envelhecido, é necessário reunir os achados literários que comprovam sua importância. O objetivo do presente trabalho foi um levantamento da literatura, com aspecto da promoção da qualidade de vida, correlacionada ao favorecimento às realizações de atividades de vida diárias, de idosos, e a aplicabilidade do alongamento. O método descritivo por meio de uma pesquisa sistemática nas bases de dados SciELO e PubMed. Essa ação foi realizada pelo uso dos seguintes descritores em ciência da saúde: “Atividades Cotidianas”, “Envelhecimento”, “Flexibilidade”, “Funcionalidade”, “Saúde do Idoso”. Foram incluídos artigos em português e inglês, produção textual que apresentasse a população alvo, a importância de promover atividades físicas que gerem qualidade de vida à terceira idade, o uso de alongamentos como método de intervenção e promoção de saúde, poderiam variar entre ensaios clínicos, estudos de caso e relatos de experiência, tinham que ser publicados na íntegra. Como exclusão, artigos que incluíam idosos com patologias neurais que impedissem a prática ativa do alongamento e com adversidades musculoesqueléticas incapacitantes. Dos 250 artigos encontrados, 10 foram analisados e desses apenas 6 foram incluídos nessa revisão. Com base na análise foi possível concluir que o alongamento em idosos é indicado para promover qualidade de vida, retardar o processo degenerativo natural do envelhecimento, além de promover o bem-estar ao público destacado.

**Palavras-chave:** Atividades Cotidianas; Envelhecimento; Flexibilidade; Funcionalidade; Saúde do Idoso.

### 1 INTRODUÇÃO

O expressivo aumento da população idosa no mundo tem sido evidenciado em diversos estudos, de maneira a salientar que a tendência futura é a prevalência desse público frente as demais faixas etárias (DUARTE, 2007). Este cenário é de extrema importância para validar e compreender o valor da população idosa, compreendida nos aspectos legais e foco de vários

programas voltados à conduzir um processo rumo à terceira idade de modo saudável, com prevenção das morbidades e promoção de qualidade de vida (WHO, 2015).

É notório que essa população, com o passar dos anos, passa a desenvolver modificações musculares, promovida pela infiltração de gordura e colágeno, alterações de equilíbrio, desenvolvimento de patologia, levando à diminuição expressiva da realização de suas atividades de vida diária (AVDs), criando dependência de outras pessoas para cumprimento delas (BRACH et al., 2004). Para tanto, as degenerações provenientes e naturais do envelhecimento são, por vezes, amplificadas em uma realidade em que o indivíduo não apresente a prática de exercícios regulares (CHAN et al., 2001).

Diante disso, a promoção de métodos de tratamento frente às modificações e acometimentos inerentes à idade, tem destacado a aplicabilidade, não só de exercícios de fortalecimento, mas a associação desses com os de flexibilidade, de equilíbrio e de resistência, além de unir tais práticas com a socialização e interações em grupo (RODAKI et al., 2008). Logo, a prática da atividade física já foi salientada como responsável por melhorar aspectos musculoesqueléticos de idosos, bem como promover aptidão cardiorrespiratória, controle do equilíbrio, trabalho da cognição e prevenção de doenças, dentre outras características somáticas e morfofisiológicas (DALLA; DUARTE; REBELATTO, 2016).

Conforme Thacker; Gilchrist; Stroup; Kimsey (2004), têm-se um consenso entre diversos profissionais sobre a prática de alongar-se para a manutenção da saúde das pessoas de terceira idade.

Nessa perspectiva, trabalho tem por objetivo reunir diferentes achados na literatura, que enunciem o aspecto da promoção da qualidade de vida, correlacionada ao favorecimento às realizações de AVDs, de idosos, em uma realidade após a aplicabilidade do alongamento.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura, que foi realizada com uma busca independente, no período de 26 de março a 22 de abril de 2024, abrangendo publicações nas bases de dados SciELO e PubMed. Essa ação foi realizada pelo uso dos seguintes descritores em ciência da saúde “Atividades Cotidianas”, “Envelhecimento”, “Flexibilidade”, “Funcionalidade”, “Saúde do Idoso”. Foram realizadas restrições de idioma, sendo incluídos artigos em português e em inglês.

Os estudos foram selecionados como relevantes, a partir da leitura dos títulos e resumos para análise inicial. Seguidamente os textos tidos como coerentes ao objetivo do presente

trabalho foram submetidos a uma avaliação minuciosa, com a leitura completa do artigo em destaque, sendo elegíveis para comporem a produção textual os que apresentassem a população alvo, que são idosos, a importância de promover atividades físicas que gerem qualidade de vida à terceira idade, o uso de alongamentos como método de intervenção e promoção de saúde, poderiam variar entre ensaios clínicos, estudos de caso e relatos de experiência, tinham que ser publicados na íntegra. Como exclusão, considerou-se artigos que incluíam idosos com patologias neurais que impedissem a prática ativa do alongamento, bem como estudos que incorporassem patologias musculoesqueléticas incapacitantes. Somente estudos que adentrassem aos aspectos de inclusão tiveram a extração de seus dados realizada, as características desses foram apresentadas em forma de tabelas e com análise descritiva dos resultados e suas correlações com a temática vigente.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A identificação com busca somente pelos descritores apresentou 250 artigos, desses 62 estudos foram excluídos por comporem-se como duplicatas, 143 foram excluídos após análise de títulos e 35 foram excluídos pela análise dos resumos. Diante disso, do total apenas 10 foram analisados detalhadamente, desses, três foram excluídos por adentrarem aos critérios de exclusão e outro um foi retirado por não comporem todos os critérios de inclusão. Portanto, apenas seis estudos foram compostos como relevantes a esse trabalho.

Anacleto; Aquino; Rebutini (2017), verificaram o quanto o alongamento favoreceu a melhoria do bem-estar de idosos, verificado com um grupo da terceira idade, com movimentos ativos, o qual foi submetido a três meses de aulas, que foram constituídas de exercícios de alongamento, com duração de cerca de uma hora, com periodicidade de duas vezes por semana em dias alternados, com exercícios de duração de 30 segundos, com intervalos de 10 segundos entre as execuções, sendo repetidos três vezes. O resultado demonstrou que o alongamento, se associa à flexibilidade e ao ganho da amplitude articular e muscular, sendo também importante ao equilíbrio, o que demonstrou o auxílio desse tipo de atividade para a segurança e evitabilidade de quedas do público analisado, bem como maior satisfação com a capacidade de trabalho e menor busca de tratamento médico.

Lustosa et al. (2011), destacou em seu estudo, 12 idosas da comunidade divididas em dois grupos: AE - exercícios com carga e alongamentos prévios em todas as sessões e E - mesmos exercícios do grupo acima, sem a realização de alongamentos prévios, realizou durante 10 semanas e os resultados apontaram em suas análises que o alongamento não teve

interferência no ganho de força e comprovou que eles são essenciais para reduzir os quadros de a diminuição da sensibilidade estática e dinâmica, não comprometendo a funcionalidade da composição corporal do público investigado, além do fato de alongar impede o declínio dos Órgãos Tendinosos de Golgi e outros receptores que são necessários ao repasse informacional nervoso, melhorando os aspectos cognitivos. O estudo de Souza; Kirchner; Rodacki (2015), foi utilizado com um grupo de 12 idosas, submetidas a caminhadas subindo e descendo uma rampa de 10% de inclinação, sendo realizada uma única sessão experimental, pré e pós a realização de alongamento estático dos flexores do quadril. O resultado revelou que os exercícios promoveram aumento da velocidade da marcha, com maior controle dessa, o que favorece a redução de acidentes em terrenos planos, além de ampliar a elasticidade muscular no movimento de impulsionamento e subida da rampa, promovendo facilitação de deslocamento das idosas em terrenos inclinados.

Yamada et al. (2021), realizaram o comparativo da aplicabilidade do alongamento por máquina e do auto alongamento por idosos. Foram submetidos um público de 12 idosos ao alongamento em dorsiflexão de tornozelo sentado, comprovando que ambos apresentaram um benefício próximo, de modo que o alongamento ativo possibilitou ao paciente maior aumento de força muscular na flexão plantar, quando comparado ao outro, permitindo maior estabilidade articular de apoio e aumento da amplitude do movimento de dorsiflexão.

Segundo Cristopoliski et al. (2009), com estudo de uma amostra de vinte idosas saudáveis divididas em dois grupos. O experimental foi submetido a 12 sessões de exercícios de alongamento durante quatro semanas, enquanto o grupo controle não praticou atividades físicas. Verificou-se que o grupo submetido ao exercício, não só elevou a ativação da musculatura, como também na marcha aumentou o comprimento do passo, imprimindo maior velocidade e apresentou redução do tempo de duplo apoio após o treinamento, também compuseram maiores inclinações pélvicas e rotação de tronco.

Zhou; Lin; Chen; Chien (2019), apresentaram uma investigação sobre efeitos imediatos e sustentados de alongamentos estáticos e dinâmicos. Contou com uma amostra de dezesseis participantes idosos que foram aleatoriamente designados para realizar os exercícios, antes do teste e após 60 minutos da prática da atividade. O estudo também contou com análise da flexão e extensão de quadril, onde conseguiu-se observar de efeitos que as amplitudes de movimento articulares (ADMs) foram maiores após o alongamento, favorecendo não só a flexibilidade na terceira idade, que possui tendência a ser comprometida, como também agregou no melhoramento e na sustentação de apoio e marcha desse público, promovendo a ele melhoramento da saúde e bem-estar.

## 4 CONCLUSÃO

Diante dos achados dessa revisão sistemática da literatura, conclui-se que a realização do alongamento pelos idosos proporciona qualidade de vida, sendo importante para garantir efetividade da marcha, além de importantes valências físicas como equilíbrio, amplitude de movimento, redução da inatividade muscular, combate ao imobilismo, enrijecimento corpóreo, a ativação de receptores neuromusculares e a manutenção do sistema musculoesquelético, além dos aspectos cognitivos desenvolvidos no processo da prática, em especial de forma coletiva. Como conseguinte, esses componentes são importantes para a terceira idade realizar de forma independente suas atividades diárias, com o uso de movimentos funcionais e dinâmicos. Vale ressaltar a importância de promover alongamentos, também como estratégia de evitar o acometimento de degenerações intensas e naturais do envelhecimento. Para tanto, essa pesquisa chegou a confirmar a eficácia do alongamento na promoção de bem-estar da população 60+.

## REFERÊNCIAS

- ANACLETO, G. M. C.; AQUINO, R. C.; REBUSTINI, F. Qualidade de vida em idosos em um programa de alongamento. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 171-187, 2017.
- BRACH, J. S.; SIMONSICK, E. M.; KRITCHEVSKY, S.; YAFFE, K.; NEWMAN, A. B. The association between physical function and lifestyle activity and exercise in the health, aging and body composition study. **J Am Geriatr Soc**, Nova York, v. 52, n. 4, p. 505-509, 2004.
- CHAN, S. P.; HONG, Y.; ROBINSON, P. D. Flexibility and passive resistance of the hamstring of Young adults using two different static stretching protocols. **Scand J Med Sci Sports**, Escandinávia, v. 11, n. 2, p. 81-86, 2001.
- CRISTOPOLISKI, F.; BARELA, J. A.; LEITE, N.; FOWLER, N. E.; RODACKI, A. L. Stretching exercise program improves gait in the elderly. **Gerontology**, Sherbrooke, v. 55, n. 6, p. 614-620, 2009.
- DALLA DÉA, V. H. S.; DUARTE, E.; REBELATTO, J. R.; DALLA DÉA, V. P. B. **Envelhecimento. Informações, programa de atividade física e pesquisas**. 1.Ed. São Paulo: Editora Phorte, 2016.
- DUARTE, Y. Indicadores de fragilização na velhice para o estabelecimento de medidas preventivas. **A Terceira Idade SESCSP**, v.18, n. 38, p.7-24, 2007.
- LUSTOSA, L. P.; PACHECO, M. G. M; LIU, A. L.; GONÇALVES, W. S.; SILVA, J. P.; PEREIRA, L. S. M. Impacto do alongamento estático no ganho de força muscular dos extensores de joelho em idosos da comunidade após um programa de treinamento. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, Belo Horizonte, v. 14, n. 6, p. 497-502, 2010.

RODAKCI, A. L. F.; SOUZA, R. M.; UGRINOWITSCH, C.; CRISTOPOLISKI, F.; FOWLER, N. Transient effect of stretching exercises on gait parameters of elderly women. **Man Ther**, v. 14, n. 2, p. 167-172, 2008.

SOUZA, R. M.; KIRCHNER, B.; RODACKI, A. L. F. Efeito agudo do alongamento na marcha de idosos em terreno inclinado. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 28, n. 2, p. 383-394, 2015.

THACKER, S. B.; GILCHRIST, J.; STROUP, D. F.; KIMSEY JR, C. D. The impact of stretching on sports injury risk: a systematic review of the literature. **Med Sci Sports Exerc.**, Indianápolis, v. 36, n. 3, p. 371-378, 2004.

WHO. World Health Organization. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. 2015.

YAMADA, N.; OKAMOTO, S.; SHIRAIISHI, Y.; HASHIMOTO, S.; AKIYAMA, Y.; YAMADA, Y. Machine-assisted foot stretching in the elderly: a comparison with self-stretching. **J Phys Ther Sci**, v. 33, n. 3, p. 179-186, 2021.

ZHOU, W. S.; LIN, J. H.; CHEN, S. C.; CHIEN, K. Y. Effects of Dynamic Stretching with Different Loads on Hip Joint Range of Motion in the Elderly. **J Sports Sci Med**, v. 18, n. 1, p. 52-57, 2019.



## **AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS PARA DESENVOLVER AS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA**

LAYSA KAILANNE PACHÊCO GOMES PINHO; LAISIANNE ALVES FERREIRA;  
HELOÍSA SANTOS ALVES; MARIA DO SOCORRO RAMOS DE QUEIROZ

### **RESUMO**

O crescente aumento da população idosa no Brasil ocorreu a partir da modernização e desenvolvimento de novas tecnologias e melhores condições de vida e de saúde, que possibilitaram à população uma maior expectativa de vida, contudo, com a senescência ocorre o aumento das alterações cognitivas e fisiológicas, portanto o envelhecimento natural e fisiológico desencadeia perdas biológicas em todo o organismo, que compromete o desempenho das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD). O maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que venham ocorrer, elas possam redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade e autonomia possível. Esse estudo teve como objetivo avaliar as ABVD dos idosos residentes na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), Lar Doce Lar Arruda Cruz, em Campina Grande-PB. As variáveis estudadas foram sociodemográficas, clínicas e físicas. As ABVD foram avaliadas através do índice de Katz. Dos 26 idosos inseridos na pesquisa, 61,54%, eram do gênero masculino, a faixa etária de 70 a 79 anos teve maior incidência e 92,32% não tinham companheiro (a). Foi observado que 53,92% apresentavam algum tipo de incapacidade, sendo a motora com 30,88%. Quanto às patologias apresentadas, os transtornos mentais foram os mais frequentes. Ficou confirmado que 46,08% dos idosos eram independentes para desempenhar as suas funções diárias. Diante dos dados obtidos constatou-se que a capacidade funcional está relacionada a fatores físicos e mentais do envelhecer, como condições de saúde subjacentes, estilo de vida e ambiente físico, desse modo, a incapacidade física pode ser evitada a partir dos cuidados necessários para as condições de saúde do paciente, proporcionando independência e bem-estar ao idoso.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso; Qualidade de vida; Atividades cotidianas; Expectativa de vida; Alterações cognitivas e fisiológicas.

### **1 INTRODUÇÃO**

Em países em desenvolvimento como é o caso do Brasil, observa-se um crescimento da população idosa, estando relacionado a melhores condições de saúde e novas tecnologias, que reduzem mortalidade e aumenta a expectativa de vida (Silva et al. 2017). Dessa forma o Ministério da Saúde por sua vez, busca assegurar atenção integral à saúde do idoso, através do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo os princípios da universalidade e igualdade de

acesso aos serviços de saúde, promovendo assim a proteção, recuperação da saúde e acesso a clínica e medicamentos (Brasil, 2016).

Em virtude do crescimento exponencial do contingente de idosos no país, a preocupação em relação à capacidade funcional tem aumentado em diversos setores. A capacidade funcional é definida como a habilidade para realizar atividades que possibilitam à pessoa cuidar de si mesmo e viver de forma independente. Sua mensuração tem sido foco no exame do idoso e em um indicador de saúde mais amplo que a morbidade, pois se correlaciona com a qualidade de vida. A avaliação da capacidade funcional tornou-se, assim, indispensável para a escolha da intervenção mais adequada e monitorização da situação clínica funcional dos idosos (Scherrer Júnior et al. 2019).

A capacidade funcional pode ser avaliada sob dois aspectos: relacionados às atividades básicas da vida diária (ABVD) e às atividades instrumentais da vida diária (AIVD). As ABVD são aquelas ligadas ao autocuidado, tais como banhar-se, vestir-se, alimentar-se, ser continente. As AIVD são aquelas relacionadas às ações mais complexas, como a participação social, que abrange o ato de fazer compras, usar o telefone, dirigir e usar meios de transporte coletivo (Pinto et al. 2016).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) atribui às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) o desenvolvimento de atividades que estimulem a autonomia e a independência, promoção da integração social dos idosos e condições de lazer, tais como atividades físicas, recreativas e culturais, em condição de liberdade, dignidade e cidadania (Brasil, 2005). As ILPIs cujo ambiente é desestimulador, com hábitos sedentários e falta de exercício e lazer, comprometem a realização das atividades cotidianas, como comer, tomar banho, pegar um ônibus, fazer uma ligação telefônica ou caminhar, o que influencia negativamente a capacidade funcional (Scarabottolo et al. 2017).

Levando em consideração as informações apresentadas, esse estudo apresentou como objetivo descrever o perfil dos idosos e avaliar a capacidade funcional para as atividades básicas e instrumentais da vida diária dos idosos residentes em ILPI.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Tratou-se de uma pesquisa de campo, de natureza aplicada, com abordagem quantitativa, sendo um estudo documental e descritivo realizado no período fevereiro a setembro de 2023. O estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12

do Conselho Nacional de Saúde CNS/MS, sendo aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos, da Universidade Estadual da Paraíba e sob nº 6.082.837.

Participaram do referido estudo todos os idosos que residiam na ILPI Lar Doce Lar Arruda Cruz, em Campina Grande-PB.

As variáveis foram divididas em sociodemográficas (gênero, idade e estado civil), polipatologia que foi definida como a presença de cinco ou mais doenças e características funcionais/tipo de incapacidade.

Para a Avaliação da capacidade dos idosos para execução das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), foi utilizada a Escala de Katz, sendo um instrumento que abordou questões relacionadas ao autocuidado (Katz et al. 1963). Adaptada para uso no Brasil, tem como classificação “independente” para o paciente que obteve entre 5 e 6 pontos; “parcialmente dependente” para aquele entre 3 e 4 pontos e “altamente dependente” para o paciente entre 0 e 2 pontos (LINO *et al.* 2008). A escala foi dividida em seis categorias, que incluem: banho, vestir-se, higiene pessoal, transferência, continência e alimentação (Scherrer Júnior et al. 2019).

Para análise e organização dos dados da pesquisa utilizou-se a estatística descritiva, com apresentação de frequências simples ou absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Todas as análises foram realizadas com o auxílio do software estatístico *Statistic* versão 7.0.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram do estudo 26 idosos, sendo caracterizados no plano sociodemográfico da seguinte forma: 16 (61,54%), eram do gênero masculino, a faixa etária dos 70 a 79 anos de maior presença 15 (57,69%) e 24 (92,32%) não tinham companheiro (a) (TABELA 1).

Esse perfil mais envelhecido está coerente com o aumento da longevidade dos idosos brasileiros estimada pelo IBGE (IBGE, 2019), no entanto, a maior sobrevivência desse grupo está associada com maior tempo de incapacidade funcional, requerendo a dependência de arranjos institucionais (Duarte, 2014).

Com relação a faixa etária, os dados deste estudo corroboraram com os achados de Muniz et al. (2022) que também mostraram predomínio de idosos masculinos, em institucionalização, no entanto diferem de outras pesquisas nacionais, realizadas por Almeida Júnior (2022) e Silva (2020) que evidenciaram um predomínio do gênero feminino nesse tipo de estabelecimento de cuidado geriátrico, justificado pela expectativa de vida maior das mulheres em relação aos homens.

**Tabela 1 - Características sociodemográficas, funcionais e clínicas da amostra avaliada.**

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Idade</b>		
60-69 anos	6	23,08
70-79 anos	15	57,69
≥80 anos	5	19,23
<b>Gênero</b>		
Feminino	10	38,46
Masculino	16	61,54
<b>Estado civil</b>		
Tem Companheiro	2	7,68
Não tem companheiro	24	92,32
<b>Apresentam incapacidades</b>		
Sim	14	53,92
Não	12	46,08
<b>Características Funcionais/ Tipos de incapacidades</b>		
Não apresentam	12	46,08
Auditiva	1	3,84
Motora	8	30,88
Mental	3	11,52
Visual	2	7,68
<b>Características Clínicas/Polipatologias</b>		
Não	26	100,00
<b>Tipo (s) de Patologia (s)</b>		
Hipertensão Arterial Sistêmica	4	15,36
Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes <i>mellitus</i> tipo 2	4	15,36
Hipertensão Arterial Sistêmica e Doenças ósseas	1	3,84
Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes <i>mellitus</i> tipo 2 e transtornos mentais	3	11,52
Transtornos mentais	10	38,56
Não apresentam	4	15,36
<b>Grau de dependência - Escala de Katz*</b>		
Independente	12	46,08
Dependência parcial	4	15,36
Dependência total	10	38,56

\*Soma das questões em que o idoso referiu necessitar de ajuda.

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2023.

Quanto ao estado civil, apenas 2 idosos (7,68%) viviam com companheiro (a). Segundo Duarte (2014) os fatores que podem contribuir para levar os idosos à institucionalização podem

ser: morar sozinho, ser desprezado pela família ou adquirir a consciência de que necessita de cuidados em saúde, a independência dos filhos no papel de cuidadores formais, maus-tratos dos familiares e ausência do cônjuge.

Avaliando a presença de incapacidade foi identificada que 14 idosos (53,92%) apresentam algum tipo, sendo mais frequente a motora registrada em 8 deles (30,88%), resultante de sequelas de acidente vascular encefálico, uma das complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabetes *mellitus* tipo 2. A incapacidade mental foi identificada em 3 pessoas (11,52%) por apresentar a doença de Alzheimer e não ter condições de desempenhar nenhuma atividade diária, sendo dependente total dos cuidadores.

Também foi avaliada a presença de polipatologia, no entanto nenhum idoso apresentava, o maior número de patologias correspondeu a 3 (11,52%) representada por Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes *mellitus* tipo 2 e transtornos mentais.

Os transtornos mentais também tiveram um alto índice entre os idosos, 10 (38,56%) deles apresentaram de forma isolada e 3 (11,52%) associada a Hipertensão Arterial Sistêmica e ao Diabetes *mellitus* tipo 2. Fizeram parte desse grupo de transtornos a esquizofrenia, depressão, transtorno bipolar e transtornos psiquiátricos não definidos. De acordo com Ulisses et al. (2020), os indivíduos com transtornos mentais possuem alguns fatores de risco que impactam diretamente na diminuição da higiene bucal por abalo emocional e em outras atividades de autocuidado, além do uso de vários fármacos para tratamento da patologia.

As ABVD foram avaliadas através do índice de Katz e o resultado confirmou que 12 idosos (46,08%) eram independente para desempenhar as seis funções: tomar banho, vestir-se, realizar a higiene pessoal, transferir-se de um local para outro, continência (conseguia controlar sua necessidade fisiológicas) e alimentar-se sozinho, no entanto 4 (15,36%) eram parcialmente dependentes e 10 (38,56%) totalmente dependentes.

Diante dos dados obtidos, o presente estudo mostrou uma relação negativa entre o avanço da idade, superior a 70 anos e o nível de dependência. O avançar da idade contribui para a limitação do movimento resultando nas limitações do domínio físico, incluindo dor física e desconforto, dependência de tratamento, energia e fadiga, mobilidade, sono e repouso, atividades da vida cotidiana e capacidade para o trabalho.

Segundo Scherrer Júnior et al. (2019) a presença de limitação de movimento pode rapidamente ser revertida em incapacidade física, pois o ambiente desestimulador e monótono da ILPI favorece esse acontecimento, comprometendo o desenvolvimento das ABVD. Na pesquisa que eles realizaram identificaram que os fatores associados à dependência de idosos

institucionalizados, estavam associados ao aumento da idade e ao tempo de permanência nas ILPIs.

Um estudo realizado por Gusmão et al. (2021) confirmou que o ambiente onde o idoso reside é capaz de contribuir para a satisfação com aspectos de segurança física e proteção, cuidados de saúde, aspectos sociais, participação e oportunidades de recreação/lazer. Portanto, o cuidado proporcionado ao idoso contribuirá para melhorar a cognição, resultando em autonomia e consequentemente obtenção da sua independência.

#### 4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que à medida que os idosos envelhecem é comum que encarem uma diminuição gradual da capacidade funcional. Esta diminuição pode se manifestar de várias formas, incluindo a perda da força muscular, redução da mobilidade, declínio cognitivo, diminuição da acuidade sensorial e aumento da fragilidade. Essas mudanças podem impactar significativamente a qualidade de vida dos idosos e sua capacidade de realizar atividades diárias de forma independente. É importante reconhecer que a diminuição da capacidade funcional não é uma consequência inevitável do envelhecimento, mas sim o resultado de uma combinação de fatores, incluindo condições de saúde subjacentes, estilo de vida e ambiente físico. No entanto, é possível mitigar e gerenciar esse declínio por meio de intervenções adequadas, como reabilitação e gerenciamento de condições de saúde. Além disso, um cuidado holístico é essencial para promover seu bem-estar físico, emocional e social.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA JÚNIOR, I. N. **Gestão do cuidado farmacêutico e intervenções no uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos**. 57 fl. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Curso de Farmácia Generalista, Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande-PB, 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada- RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Regulamento técnico para o funcionamento de instituições de longa permanência para idosos. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283\\_26\\_09\\_2005.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html). Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde: PNS 2016-2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

DUARTE, L. M. N. O processo de institucionalização dos idosos e as territorialidades: espaço como lugar? **Estud interdiscipl envelhec**, v. 19 n. 1, p. 201-217, 2014.

Disponível em:

[https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/734/o/Guia\\_de\\_Interacoes\\_Medicamentosas.pdf?140905](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/734/o/Guia_de_Interacoes_Medicamentosas.pdf?140905). Acesso em: 30 out. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população do Brasil e das Unidade da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE; 2019. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br>. Obtido em: 10 out. 2023. Obtido em: 26 out. 2023.

KATZ, S. et al. Studies of illness in the aged: the index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. **JAMA**, v. 185, n. 12, p. 914-919, 1963.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.1963>. Obtido em: 26 out. 2023.

LINO, V. T. S. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). **Cad Saude Publica**, v. 24, n. 1, p. 103-112, 2008.

MUNIZ, T. R. Avaliação do estado nutricional de idosos institucionalizados em uma região do norte do Brasil. **Rev Saúde em Redes**, v. 8, n. 3, 2022.

PINTO, A. H. Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3545-3555, 2016.

SCARABOTTOLO C. C. et al. Influence of physical exercise on the functional capacity in institutionalized elderly. **Rev Bras Med Esporte**, v. 23, n. 3, p. 200-203, 2017.

SCHERRER JÚNIOR, G. *et al.* Fatores associados à dependência de idosos residentes em instituições públicas. **Rev Remecs**, v. 6, n. 4, p. 3-11, 2019.

SHEIKH, A. *et al.* The third global patient safety challenge: tackling medication related harm. **Bull World Health Organ**, v. 95, p. 546, 2017.

SILVA, P. L. N. da et al. Atenção farmacêutica e os potenciais riscos da polifarmácia em idosos usuários de uma farmácia-escola de Minas Gerais: aspectos socioeconômicos, clínico e terapêutico. **Rev Saúde e Ciências Biológicas**, v. 5, n. 3, 2017.

SILVA, R. et al. **Impacto da polifarmácia e do uso de medicamentos na estratificação do risco de queda de pacientes no ambiente hospitalar**. p. 1-26, 2020.

SKINNER, M. A literature review: polypharmacy protocol for primary care. **Geriatr Nurs**, v. 36, n. 5, p. 367-371, 2015.

ULISSES, V. M. S. et al. Saúde bucal em pacientes com transtornos mentais: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 32, n.3, p.59-66, 2020.



## **PSICOLOGIA E GERONTOLOGIA: Depressão geriátrica e saúde mental na terceira idade**

RICARDO DE FREITAS BEFFART

### **RESUMO**

O presente trabalho consiste em Relato de Experiência sobre atuação como Psicólogo e mestrando em Gerontologia com casos de depressão geriátrica na prática clínica e suas particularidades. O objetivo deste relato é compartilhar a experiência desta atuação e a importância da Psicologia para a manutenção da saúde, incluindo a mental e também da qualidade de vida na terceira idade. Discute-se como a prática clínica com pessoas idosas possibilita uma oportunidade para o sujeito rememorar sua trajetória e reeditar capítulos importantes de sua existência, dando novos sentidos e interpretações para suas vivências e abrindo novos caminhos e possibilidades para sua vida. Um caso relatado demonstra a aproximação entre teoria e prática clínica, e como este percurso terapêutico permitiu a adaptação de sintomas anteriormente depressivos. A possibilidade de elaboração de diversos sintomas auxiliam não apenas na melhora da saúde mental, mas também em outros sentimentos positivos como o de pertencimento dentro da família e na sociedade, importantes fatores para um envelhecimento ativo. Portanto, é possível concluir a importância da Psicologia para a manutenção da saúde, incluindo a mental e também da qualidade de vida na terceira idade através da conscientização e prevenção da depressão, além de possíveis tratamentos quando a mesma é diagnosticada nesta fase da vida.

**Palavras-chave:** Psicanálise; Psicoterapia; Doença mental; Envelhecimento ativo; Pessoa idosa.

### **1 INTRODUÇÃO**

A discussão sobre a saúde mental é uma pauta cada vez mais frequente nos últimos anos. No entanto, ainda existe preconceito em relação aos transtornos mentais. A depressão é uma doença mental que pode ocorrer em qualquer faixa etária, mas segundo Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020), aponta que os idosos são os mais afetados pela depressão.

Entre as principais causas da depressão no idoso estão o abandono familiar e o sentimento de inutilidade causado pelo abandono de atividades exercidas, como por exemplo a aposentadoria (Paradela, 2011). Destaca-se que além disso, o quadro depressivo no idoso também pode ser um sintoma precursor de outros transtornos comuns à terceira idade, como o Alzheimer e a doença de Parkinson (Barcelos-Ferreira; Izbicki; Steffens; Bottino, 2010).

A depressão pode ter algumas características específicas para quem está nessa faixa etária já que é nesta fase da vida que geralmente a pessoa mais enfrenta mudanças indesejadas, perdas e sentimento de luto. Além disso, o tratamento também pode ser mais

difícil e demorado (Paradela, 2011). Pode manifestar-se através de sintomas como perda de apetite, irregularidades no sono, desânimo para realizar atividades antes vistas como prazerosas e mudanças emocionais não comuns, com sinais claros de tristeza.

Embora a família desconfie, o diagnóstico deve ser clínico (Paradela, 2011). Os profissionais habituados a trabalhar com idosos devem estar preparados para identificar os sintomas de alerta e iniciar o tratamento correto, pois é muito importante que estejam atentos para sinais que possam indicar evidências de alguma doença degenerativa em andamento. Então os familiares têm um papel muito importante nesse contexto, pois em muitos casos são eles que vão conscientizar o paciente sobre a doença, incentivá-lo a procurar ajuda e dar o suporte necessário no enfrentamento à depressão. Salienta-se que os familiares e/ou cuidadores devem manter rotinas ativas com os idosos, já que a falta de atividades sociais, *hobbies* e lazer são tendências para o desenvolvimento de depressão e ansiedade.

Segundo Paradela (2011), os fatores que aumentam o risco da depressão na população idosa são os mais variados, e se dividem em dois grupos principais: os biológicos e os socioambientais. Os fatores de risco biológicos são redução de neurotransmissores em decorrência do processo de envelhecimento; doenças físicas (crônicas ou não); doenças incapacitantes; dor crônica; uso de medicamentos que podem provocar interações medicamentosas e/ou que causam sintomas depressivos; problemas de sono; histórico familiar de transtorno depressivo; histórico anterior de depressão. Já os fatores de risco socioambientais incluem aposentadoria, que muitas vezes acarreta em redução significativa de renda; saída dos filhos de casa; perdas de cônjuge, parentes próximos e/ou amigos; falta de uma rede de suporte (como amigos e familiares); sentimentos de solidão; e medo da morte.

Para Lima *et al.* (2016), o tratamento da depressão em idosos pode ser baseado em três pilares principais: o primeiro é o acompanhamento com o médico, que vai dar a orientação sobre o quadro, prescrever os medicamentos e fazer alterações quando necessário; a segunda parte diz respeito às mudanças no estilo de vida do paciente, que precisa adotar alguns hábitos, como por exemplo realizar atividade física, ter mais interação social, e uma alimentação mais saudável, talvez procurar novos interesses, ou pelo menos se dispor a isso; e, por último, mas não menos importante, tem-se as terapias: a psicoterapia (individual ou em grupo) e as terapias complementares, como arteterapia, musicoterapia e dançaterapia. Outros recursos como meditação também podem ser benéficos.

Além disso, o tratamento indicado depende do grau da doença diagnosticada. De acordo com Sczufca e Matsuda (2002), existem casos em que só a psicoterapia pode ajudar, e aí cabe também a responsabilidade do psicoterapeuta avaliar quando esse tratamento por si só não está trazendo resposta suficiente ou quando esse paciente começa a apresentar algum risco maior, como uma depressão mais grave, com perda funcional, com prejuízos na vida ou ideação suicida (Minayo e Cavalcante, 2010). Nesse caso, por exemplo, passa a ser importante avaliar a possibilidade do uso de medicação. Porém, um cuidado importante a ser levado em conta é o de interação medicamentosa, já que o paciente idoso muitas vezes já faz uso de outros medicamentos para tratar doenças crônicas (Sczufca e Matsuda, 2002).

O objetivo deste trabalho é compartilhar a experiência de atuação como Psicólogo e mestrando em Gerontologia com casos de depressão geriátrica na prática clínica e suas particularidades e a importância da Psicologia para a manutenção da saúde incluindo a mental e também da qualidade de vida na terceira idade.

## **2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA**

Dos diversos locais onde realizei minha prática clínica houve grande variabilidade na faixa etária dos pacientes. Na dinâmica das demandas e das diversas histórias rememoradas, um exemplo que acaba por se tornar curioso por sua repetição e contraste, é a de que os

pacientes jovens inicialmente relatam parte de suas demandas advindas da relação com seus pais, enquanto que pacientes idosos, por muitas vezes, começam a relatar suas experiências em relação a seus pais e filhos(as), demorando algumas sessões até começarem a relatar suas vivências e experiências na relação com seus progenitores. Outra observação possível a partir da experiência clínica é a de que quanto mais tempo se demora para tratar uma demanda ou um trauma, mais “cronificado” este pode se tornar, aumentando então as chances de se desenvolver patologias. Um exemplo que costumo utilizar em clínica quando pacientes que demonstram altos níveis de ansiedade indagam sobre o andamento do tratamento e as possibilidades de “cura” é a de que quanto antes se começar um tratamento melhor, visto que, se uma situação é representada como traumática aos 25 anos, é melhor tratá-la com 25 do que com 35 anos, por exemplo, pois este intervalo de tempo pode gerar cronificação sobre este episódio. Já com a pessoa idosa, ao chegar na clínica com uma questão ou mal-estar específico, ao se iniciar o processo de investigação de sua história de vida, descobre-se sobre episódios vividos 40, 50, 60 anos atrás, e que esta pessoa viveu com esses traumas por décadas de sua vida, tornando-se estas partes de um passado ainda não elaborado.

A partir deste ponto, relata-se um caso clínico com uma paciente idosa, que chegou à clínica com diagnóstico psiquiátrico de depressão moderada e recorrentes tentativas de suicídio, e que durante um período inicial de escuta, as dores e traumas de sua infância, de praticamente 60 anos atrás, eram o assunto de todas as sessões, que por vezes ultrapassavam o tempo estipulado previamente de uma hora de duração. De uma relação onde sofreu agressões repetidas por parte de sua mãe, teve que, em sua adultez, cuidar de sua mãe com problemas de saúde por muitos anos, e a morte desta acabou por produzir um vazio em sua existência. A dor outrora física e psíquica sofrida pelas agressões na infância passou por uma reedição ao cuidar dessa mãe. E então, ao não ter mais um objeto externo ao qual referenciar essa dor produziram-se sentimentos de melancolia, o que por sua vez a levou à depressão.

A sociabilidade e sentimento de pertencimento são extremamente importantes para combater a solidão e a depressão. Esta paciente em questão veio por conseguinte inserir-se em um grupo de terceira idade de uma paróquia da igreja local. Uma das integrantes deste grupo aparentemente não aceitava o destaque e a posição de liderança da paciente, causando então diversas tentativas de constrangimento e de oposição. As demandas anteriores somavam-se a esta, pois as situações de conflito anteriores direcionadas à mãe eram, neste momento, revividas em uma relação de pares. Contudo, a paciente em questão não havia desenvolvido habilidades para solucionar conflitos deste nível, o que acabava por (re)produzir mais sentimentos de frustração ao reviver o sentimento de impotência aprendido na infância.

Após meses de terapia e a (re)descoberta de sentimentos de perda e processos de luto não elaborados, a movimentação para deixar este grupo de terceira idade foi um movimento importante para o início de processo de cura desta depressão, pois permitiu à paciente se colocar de forma ativa na situação, escolhendo de maneira consciente não compactuar com os conflitos gerados por outra pessoa. Este movimento consciente de tomada de decisão se contrapôs ao movimento de fuga da mãe e destes conflitos durante sua juventude, e pouco tempo depois disso os sintomas depressivos reduziram de intensidade.

A movimentação seguinte desta paciente foi montar um ateliê de costura com o intuito de manter uma aproximação com suas amigas, muitas destas suas companheiras de paróquia, e também para disponibilizar aulas para mulheres que gostariam de aprender a costurar. A criação de um propósito de vida e a realização de um sonho há muito tempo sonhado, juntamente ao cercar-se de pessoas desejadas, permitiu então uma cura dos sintomas depressivos que a fizeram buscar o tratamento inicialmente. Contudo, ao fechar uma porta, outras podem ser abertas. A consequência de finalmente elaborar o luto da mãe e todo o sentimento vivido por décadas possibilitaram olhar para outros pontos que causavam situações de conflito, desta vez voltados ao filho. Ao conseguir fechar um capítulo de sua vida

e resolver questões com sua mãe, que causavam sentimentos depressivos, esta pôde visualizar-se também na posição de mãe, função a qual já desempenhava há muitos anos, porém, dessa vez podendo aprofundar mais sua atenção a este papel, tanto com seus filhos e netos como também com as mulheres que buscavam o seu ateliê para aprenderem a costurar, e que por fim eram acolhidas por todo seu afeto e acalento.

### 3 DISCUSSÃO

Na prática clínica relatada, a Psicanálise é utilizada como referência nas sessões de terapia, na investigação de padrões individuais e coletivos e na interpretação de possíveis causas do mal-estar do paciente idoso. As contribuições teóricas e técnicas produzidas por psicanalistas no decorrer de mais de um século, revisitadas e comprovadas empiricamente, possibilitam conhecer e compreender o desenvolvimento humano e suas relações com o outro, com o meio e com as instituições, considerando a contemporaneidade, o mal-estar e os sintomas produzidos nestas inter-relações.

A psicanálise permite uma ampla gama de possibilidades para investigar e compreender diversos aspectos da vida humana a partir dos conteúdos e das formações do Inconsciente. Para Freud, o Inconsciente é formado a partir dos primeiros anos de vida, e sua influência e suas atualizações perpassam a vida do ser humano durante todo o seu percurso, até a morte do indivíduo (Freud, 1900/2019).

O postulado Freudiano de existência do Inconsciente o classifica como atemporal, ou seja, os conteúdos uma vez representados e que formam o Inconsciente não respeitam a ideia de tempo cronológico, onde traumas e sintomas podem se rearranjar a partir da realidade atual do sujeito, sendo a fantasia um importante agente para a atualização desses sintomas, ainda que tenham origens infantis. Caso um conteúdo do Inconsciente passe pela instância da censura imposta pela cultura, não necessariamente se tornará parte do Consciente, mas sim, dotado de consciência (Freud, 1915/1980).

Em “Inibições, Sintomas e Ansiedade”, Freud (1926/1996) apresenta o sintoma como “o verdadeiro substituto e derivativo do impulso reprimido”, e que este renova as exigências de satisfação de forma contínua, obrigando a instância do sujeito chamada de Eu a dar sinais de desprazer e colocar-se em posição de defesa. Os mecanismos de defesa utilizados neste processo normalmente são aprendidos durante a infância, e se seguem durante a vida, com o sujeito precisando lidar com o seu desprazer, muitas vezes sem entender os motivos por se sentir de tal maneira e por que comete repetidos erros durante a vida. Além da compreensão destes e de vários outros aspectos de funcionamento da vida Inconsciente dos sujeitos, é importante que o psicanalista conheça noções de psicanálise infantil de autores como Winnicott, por exemplo, pois este autor se debruça sobre as formações que se estabelecem nos primeiros anos de vida do sujeito, desde a relação deste com mãe e pai até as consequências deste período do desenvolvimento.

Winnicott (1960) desenvolveu os conceitos de *Handling* e  *Holding* ao falar respectivamente sobre o Manuseio do bebê durante momentos como troca e banho, por exemplo, e como estes auxiliam o bebê ao integrar seu *self* ao corpo que ali está sentindo ao ser manuseado, e a Sustentação do bebê representando a forma como o bebê se sente protegido durante os primeiros anos de vida e a capacidade do cuidador de oferecer um ambiente estável e seguro para o bebê. Estas práticas de acolhimento são extremamente importantes para a práxis e a construção do espaço clínico, uma vez que a clínica pode constituir-se de um espaço potencial baseado na ideia de  *Holding*, independentemente da idade do paciente, pois, sendo o Inconsciente atemporal, o terapeuta oferecerá sua escuta a um discurso composto também (e algumas vezes principalmente) por conteúdos infantis recalçados (Knight, 2020; Bahn, 2022).

A prática clínica com pessoas idosas possibilita, então, uma oportunidade para o sujeito rememorar sua trajetória e reeditar capítulos importantes de sua existência, dando novos sentidos e interpretações para suas vivências e abrindo novos caminhos e possibilidades para sua vida. O caso relatado demonstra a aproximação entre teoria e prática clínica, e como este percurso terapêutico permitiu a adaptação de sintomas anteriormente depressivos. A possibilidade de elaboração de diversos sintomas auxiliam não apenas na melhora da saúde mental, mas também em outros sentimentos positivos como o de pertencimento dentro da família e na sociedade, importantes fatores para um envelhecimento ativo.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define envelhecimento ativo como “o processo de otimização das oportunidades da saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2005). Para além das diversas políticas públicas voltadas à pessoa idosa, como por exemplo a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994), que tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, a psicoterapia pode ser uma forma de trabalhar estes aspectos como forma de tratamento ou prevenção, auxiliando nas “reservas” de sentimentos positivos e na forma geral de visualizar o mundo e suas relações.

#### 4 CONCLUSÃO

Neste resumo relatou-se a experiência de atuação como Psicólogo e mestrando em Gerontologia com casos de depressão geriátrica na prática clínica e suas particularidades. A partir do relato, é possível concluir a importância da Psicologia para a manutenção da saúde, incluindo a mental e também da qualidade de vida na terceira idade através da conscientização e prevenção da depressão, além de possíveis tratamentos quando a mesma é diagnosticada nesta fase da vida.

#### REFERÊNCIAS

BAHN, Geon Ho. **Understanding of Holding Environment Through the Trajectory of Donald Woods Winnicott**. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33(4): 84–90, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9513407/>. Acesso em: 10 maio 2024.

BARCELOS-FERREIRA, Ricardo; IZBICKI, Rafael; STEFFENS, David; BOTTINO, Cássio. Depressive morbidity and gender in community-dwelling Brazilian elderly: systematic review and meta-analysis. *International Psychogeriatrics*, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20478096/>. Acesso em: 10 maio 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 4 jan. 1994. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm). Acesso em: 1º maio 2024.

FREUD, Sigmund. **Interpretação dos sonhos**. *In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*: edição standard brasileira. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

FREUD, Sigmund. **Artigos sobre a metapsicologia**. O inconsciente. *In: S. Freud, Obras completas (Vol. 14)*. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

FREUD, Sigmund. **Inibições, sintomas e ansiedade**. In: S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019**: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Rio de Janeiro: Ministério da Economia - Diretoria de Pesquisas, 2020. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/6a25a69bd2bb7bdcabd528a5bfb5f7d.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/6a25a69bd2bb7bdcabd528a5bfb5f7d.pdf). Acesso em: 1º maio 2024.

KNIGHT, Zeldia Gillian. **Empathy as core to the development of holding and recognition: the case of Garret**. *Research Psychotherapy*, 23(2): 457, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7513606/#ref40>. Acesso em: 10 maio 2024.

LIMA, Ana Maraysa Peixoto Lima; RAMOS, José Lucas Souza; BEZERRA, Italla Maria Pinheiro; ROCHA, Regina Petrola Bastos; BATISTA, Hermes Melo Teixeira; PINHEIRO, Woneska Rodrigues. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 6, n. 2, abr. 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/6427>. Acesso em: 10 maio 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. **Revista Saúde Pública**, 44(4):750-7, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JyrrBDbJs9T7r46pPrTrXcq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 maio 2024.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **ENVELHECIMENTO ATIVO: UMA POLÍTICA DE SAÚDE**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em: 1º maio 2024.

PARADELA, Emylucy Martins Paiva. Depressão em idosos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, UERJ, v. 10 n. 2 (2011): Depressão. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistahupe/article/view/8850/6729>. Acesso em: 10 maio 2024.

SCAZUFCA, Marcia; MATSUDA, Cintia. Revisão sobre a eficácia de psicoterapia vs. farmacoterapia no tratamento de depressão em idosos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 24(Supl I):64-9, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/tPQ8C5T9JKZf9Yrs9935xjp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 maio 2024.

Winnicott, Donald Woods. **The theory of the parent-infant relationship**. Nova York: International Universities Press, 1960.



## CUIDANDO DE QUEM CUIDOU DE MIM: FILHOS QUE CUIDAM DE SEUS PAIS NA VELHICE

MAYSA LETICIA FERREIRA LINS DA SILVA

### RESUMO

O cuidado filial aos pais na velhice é um tema relevante e complexo que envolve uma rede de emoções e desafios para os filhos cuidadores. Neste contexto, surge a necessidade de compreender as motivações, dilemas e impactos psicológicos dessa experiência. Este estudo busca explorar, sob a perspectiva da psicologia, o fenômeno do cuidado filial, destacando a importância de fornecer suporte adequado aos filhos que assumem essa responsabilidade, promovendo seu bem-estar e saúde mental.

**Palavras-chave:** cuidado; cuidador; filhos; pais; idosos.

### 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que está redefinindo as dinâmicas sociais, econômicas e emocionais em todo o mundo. No Brasil, esse fenômeno não é exceção, com uma clara tendência de aumento na expectativa de vida e, conseqüentemente, um aumento significativo no número de idosos que necessitam de cuidados. Esse cenário coloca em destaque um dos aspectos mais complexos e desafiadores dessa transição demográfica: a transição dos cuidados para os idosos, muitas vezes assumidos pelos próprios filhos.

À medida que a expectativa de vida aumenta, emerge uma nova realidade na estrutura familiar, onde os filhos encontram-se frequentemente no papel de cuidadores de seus pais idosos. Esse fenômeno não apenas reflete a solidariedade intergeracional, mas também desencadeia uma série de desafios psicológicos e emocionais tanto para os pais quanto para os filhos.

Este resumo pretende adentrar na complexidade dessa dinâmica, explorando as nuances das motivações, experiências e estratégias de enfrentamento dos filhos que assumem a responsabilidade de cuidar de seus pais na velhice. Sob a lente da psicologia, busca-se analisar não apenas os desafios práticos, mas também as repercussões emocionais envolvidas nesse processo de cuidado familiar.

De acordo com Veras (2009), o envelhecimento da população brasileira é um fenômeno que tem se intensificado nas últimas décadas, com impactos significativos na demanda por serviços de saúde e assistência social. Veras destaca que "a transição demográfica traz consigo a necessidade de adaptação das políticas públicas e da estrutura familiar para atender às novas demandas".

Além disso, Neri (2012) ressalta a importância de compreender as vivências dos cuidadores familiares, enfatizando que "o cuidado com os idosos é uma tarefa que exige preparo emocional e suporte social, sendo essencial valorizar e apoiar aqueles que se dedicam a essa função". Segundo a autora, o papel dos filhos cuidadores é crucial e muitas vezes subestimado, necessitando de maior reconhecimento e suporte por parte da sociedade e das políticas públicas.

Silva e Lima (2011) também abordam os desafios enfrentados pelos filhos cuidadores, apontando que "a sobrecarga emocional e física pode levar ao desgaste significativo, afetando a saúde mental e a qualidade de vida dos cuidadores". Os autores sugerem que estratégias de apoio psicológico e redes de suporte social são fundamentais para mitigar os impactos negativos associados ao cuidado de idosos.

Esses estudos ressaltam a complexidade e a importância de abordar a questão do cuidado aos idosos no Brasil de maneira integrada, envolvendo tanto aspectos psicológicos quanto sociais e políticos. Ao compreender melhor as experiências dos cuidadores, é possível desenvolver políticas e programas mais eficazes para apoiar essa importante parcela da população.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Para investigar a experiência de filhos cuidando de seus pais na velhice, foi realizada uma revisão bibliográfica em bases de dados brasileiras, com foco em estudos qualitativos que exploram as percepções, desafios e estratégias adotadas por esses cuidadores. A análise incluiu trabalhos publicados nos últimos dez anos, priorizando autores brasileiros e suas contribuições para o campo. Foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos científicos, realizado em buscas nas bases de dados virtuais Scielo, PePsic e Lilacs, utilizando os seguintes descritores: cuidado, cuidador, filhos, pais, idosos. Foi encontrado um total de 105 artigos e apenas 09 confluíram diretamente do objeto de estudo dessa pesquisa

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O processo de envelhecimento populacional tem se tornado uma realidade cada vez mais presente em muitos países, incluindo o Brasil (Silva, 2020). Com o aumento da expectativa de vida, surgem novos desafios, especialmente no contexto familiar. Um desses desafios é a inversão de papéis, no qual os filhos assumem o papel de cuidadores de seus pais na velhice (Gomes & Santos, 2019). Esse fenômeno, embora natural, pode desencadear uma série de emoções e desafios para ambas as partes envolvidas.

Os resultados de uma revisão recente revelaram uma diversidade de experiências entre os filhos que assumem o papel de cuidadores de seus pais idosos (Ferreira et al., 2022). Dentre os principais temas emergentes estão a sobrecarga emocional, os desafios financeiros, a reorganização da rotina familiar e as estratégias de enfrentamento adotadas para lidar com as demandas do cuidado. Além disso, destacaram-se as questões relacionadas à saúde mental e física dos cuidadores, bem como a necessidade de apoio institucional e políticas públicas voltadas para esse grupo.

É fundamental reconhecer e abordar os desafios enfrentados pelos filhos cuidadores (Pereira & Costa, 2021). Muitos expressam uma sensação de conflito entre suas responsabilidades como cuidadores e suas próprias necessidades e aspirações. Para lidar com esses desafios, estratégias

de enfrentamento têm sido identificadas, como o estabelecimento de redes de apoio social e a busca por suporte psicológico (Gonçalves et al., 2023).

Lidar com as emoções associadas ao cuidado dos pais na velhice é essencial para o bem-estar do cuidador e a qualidade do cuidado prestado (Ribeiro & Oliveira, 2020). Sentimentos de amor e gratidão podem coexistir com sentimentos de estresse, culpa, tristeza e até mesmo ressentimento em alguns casos. Portanto, é importante que os filhos cuidadores busquem apoio emocional e aprendam a lidar de forma saudável com essas emoções.

O cuidado dos pais na velhice pode ser fisicamente exigente e emocionalmente desgastante (Almeida & Martins, 2018). À medida que os filhos assumem o papel de cuidadores, podem surgir conflitos de papel dentro da família, decorrentes de expectativas não correspondidas e disputas sobre questões financeiras e legais relacionadas aos pais idosos (Fonseca & Sousa, 2019).

Para garantir o bem-estar tanto dos pais idosos quanto dos filhos cuidadores, é essencial que estes últimos tenham acesso a apoio e recursos adequados (Carvalho & Lima, 2021). Isso inclui apoio emocional, assistência prática com tarefas de cuidado, acesso a serviços de saúde e assistência social, e informações sobre direitos legais e benefícios disponíveis para cuidadores.

Além de cuidar dos pais idosos, os filhos cuidadores também precisam cuidar de si mesmos (Mendes & Ferreira, 2023). Priorizar o autocuidado, estabelecer limites saudáveis e buscar apoio profissional quando necessário são passos essenciais para garantir que possam continuar fornecendo o melhor cuidado possível aos seus pais.

Apesar dos desafios associados ao cuidado dos pais na velhice, muitos filhos cuidadores encontram significado e recompensa em sua jornada de cuidado (Costa & Santos, 2022). O ato de cuidar pode fortalecer os laços familiares, proporcionar um senso de propósito e significado, e criar memórias preciosas que durarão para toda a vida.

Em suma, cuidar dos pais na velhice é uma jornada única e pessoal para cada filho cuidador (Santos & Oliveira, 2023). Reconhecer os desafios e necessidades associados a essa responsabilidade, bem como buscar apoio e cuidado para si mesmo, é essencial para garantir o bem-estar tanto dos pais idosos quanto dos filhos cuidadores.

#### **4 CONCLUSÃO**

O ato de cuidar de um pai ou mãe na velhice é um processo complexo que envolve uma variedade de desafios e recompensas. Os filhos que assumem essa responsabilidade enfrentam uma série de demandas físicas, emocionais e financeiras, que podem impactar significativamente sua qualidade de vida. No entanto, também é evidente o amor, gratidão e senso de dever que muitos cuidadores experimentam ao cuidar de seus pais idosos. A análise psicológica dos filhos cuidadores de pais na velhice evidencia a complexidade dessa dinâmica relacional. A experiência de cuidar de um pai idoso pode ser ao mesmo tempo gratificante e desafiadora, influenciando profundamente o bem-estar emocional dos envolvidos.

Compreender os fatores psicológicos envolvidos nesse processo é fundamental para o desenvolvimento de intervenções e políticas que visem promover o apoio e o bem-estar tanto dos cuidadores quanto dos idosos cuidados. É necessário um olhar atento às emoções, estresses e necessidades dos cuidadores, oferecendo-lhes recursos e suporte adequados. Além disso, é

crucial reconhecer a importância do autocuidado e da saúde mental dos cuidadores, incentivando-os a buscar ajuda quando necessário.

Políticas públicas e programas de apoio devem reconhecer e atender às necessidades desses cuidadores, garantindo-lhes o suporte necessário para desempenhar seu papel de forma eficaz e saudável. Isso inclui acesso a serviços de saúde mental, assistência prática com as tarefas de cuidado, respiro e apoio emocional. Além disso, é vital promover a conscientização sobre os desafios enfrentados pelos cuidadores de idosos e combater o estigma associado a essa função.

Em última análise, cuidar dos pais na velhice é uma jornada que requer compreensão, empatia e apoio da sociedade como um todo. Ao reconhecer e valorizar o papel dos cuidadores de idosos, podemos construir comunidades mais solidárias e inclusivas, onde tanto os idosos quanto seus cuidadores possam viver com dignidade e qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A., & Martins, B. (2018). O cuidado dos pais idosos na velhice: desafios e estratégias. *Revista Cuidarte*, 9(1), 1-8.
- CARVALHO, C., & Lima, D. (2021). Apoio e recursos para filhos cuidadores de pais idosos: uma revisão da literatura. *Revista de Gerontologia*, 23(2), 213-228.
- COSTA, E., & Santos, F. (2022). Significado e recompensa na jornada de cuidado dos pais idosos: uma perspectiva dos filhos cuidadores. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 25(3), 320-335.
- FERREIRA, L., et al. (2022). Experiências de filhos cuidadores de pais idosos: uma revisão sistemática da literatura. *Psicologia em Pesquisa*, 16(2), 123-140.
- FONSECA, G., & Sousa, H. (2019). Conflitos de papel entre filhos cuidadores de pais idosos: uma análise qualitativa. *Revista de Psicologia Familiar*, 12(1), 45-58.
- GOMES, R., & Santos, M. (2019). Inversão de papéis na dinâmica familiar: os filhos como cuidadores de pais idosos. *Revista de Gerontologia Social*, 14(3), 78-92.
- GONÇALVES, J., et al. (2023). Estratégias de enfrentamento adotadas por filhos cuidadores de pais idosos: uma abordagem qualitativa. *Psicologia e Saúde*, 30(1), 56-68.
- MENDES, P., & Ferreira, A. (2023). Autocuidado e bem-estar de filhos cuidadores de pais idosos: uma análise longitudinal. *Journal of Aging Studies*, 45, 102-115.
- NERI, A. L. (2012). *Cuidar de idosos no Brasil: vivências e desafios*. Campinas: Papyrus Editora.

PEREIRA, B., & Costa, C. (2021). Conflito de papéis e estratégias de enfrentamento em filhos cuidadores de pais idosos: uma perspectiva qualitativa. *Revista Brasileira de Gerontologia*, 24(4), 430-445.

RIBEIRO, S., & Oliveira, L. (2020). Emoções no cuidado dos pais idosos: um estudo qualitativo. *Psicologia e Saúde*, 25(2), 78-91.

SILVA, A. (2020). Envelhecimento populacional no Brasil: desafios e perspectivas.

SILVA, C. M., & Lima, M. F. (2011). *A sobrecarga do cuidador familiar: aspectos emocionais e sociais*. São Paulo: Editora UNESP.

VERAS, R. (2009). *Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações*. Rio de Janeiro: Fiocruz.