

APRESENTAÇÃO ORAL

GERIATRIA

[339] Avaliação de Desprescrição de Medicamentos Inapropriados e Erros de Omissão a Prescrição Apropriada em idosos frágeis

Marco Túlio Gualberto Cintra¹; Divino Pedro Alves Rocha²; Tayná das Graças Silva Souza²; Ricardo Lage Guerra Lott Pires²; Larissa Maria Soares Avelar²; Maria Aparecida Camargos Bicalho³.

1. Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Faculdade de Medicina da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A associação da polifarmácia com desfechos desfavoráveis, como hospitalização, quedas e institucionalização, especialmente em idosos frágeis, está aumentando o interesse pela desprescrição e as técnicas adequadas para realiza-la de forma segura.

Objetivos: Avaliar a prescrição de medicamentos apropriados e a desprescrição de medicamentos inapropriados em idosos atendidos em unidade de atenção secundária em geriatria de Belo Horizonte/MG.

Metodologia: Foram avaliados 363 pacientes atendidos no ano de 2018. Este grupo foi subdividido pelo nível de fragilidade pelo IVCF-20 (pontuação de 15 pontos). Foram avaliados valores de média, mediana, desvio-padrão e quartis. Quando apropriado, aplicados os testes Qui-quadrado, teste exato de Fisher e teste wilcoxon por meio do pacote estatístico SPSS-19.

Resultados: Foram avaliados 363 pacientes com média de idade de 76,82±3,85 anos, 73,3% do sexo feminino, escolaridade de 3,85±3,81 anos, média de medicamentos prescritos a primeira avaliação de 6,20±3,30 e IVCF-20 de 14 (8 – 20) pontos. 56,2% apresentava declínio de AVD instrumentais, 35,6% demência, 82,4% HAS, 32,4% *diabetes mellitus* tipo 2, 40,6% dislipidemia, 13,3% com histórico de acidente vascular encefálico. A avaliação inicial os pacientes com IVCF-20 >15 pontos apresentavam 5,44±3,06 medicamentos prescritos e após intervenção 5,96±2,78. Já o grupo com ICVF-20 ≥ 15 pontos, apresentava 7,42±3,39 medicamentos prescritos e após intervenção 6,99±3,22 (p 15 pontos em relação ao grupo com IVCF-20 ≤ 15 pontos).

Conclusão: A intervenção geriátrica demonstrou ser importante para o ajuste posológico de idosos com maior nível de fragilidade com adequação da terapêutica associada a redução do número de medicamentos prescritos.

Palavras-chave: polifarmácia|desprescrição|erros de medicação

GERIATRIA

[250] Efeito antioxidante e citoprotetor do extrato de abacate (*Persea a. Mill*) contra a citotoxicidade da rotenona em células epiteliais de rim de macaco

Nelzi Ferreira de Queiroz Junior¹; Francine Carla Cadoná¹; Jovani Antonio Steffani¹; Pamela Longhi².

1. Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba - SC - Brasil; 2. Universidade do Oeste de Santa Catarina, Xanxerê - SC - Brasil.

Resumo:

Introdução: Com a expansão intensa do agronegócio nas últimas décadas, houve também aumento expressivo no uso de agrotóxicos a fim de melhorar a qualidade dos itens produzidos. Dados federais apontam que as intoxicações por esses agentes dobraram no Brasil em dez anos. Um dos inseticidas amplamente utilizado é a rotenona. Ela está relacionada com o desenvolvimento de várias doenças neurodegenerativas, como a de Parkinson, e diversos tipos de câncer, doenças comuns em pacientes geriátricos. Tem como mecanismo de ação o aumento no estresse oxidativo intracelular, uma vez que inibe especificamente o fluxo de elétrons através da cadeia respiratória mitocondrial, impossibilitando seu correto funcionamento. Neste contexto, insere-se o abacate (*Persea americana* Mill), que sabidamente apresenta atividade antioxidante. **Objetivo:** Diante disso, o objetivo desse estudo foi investigar o efeito antioxidativo e citoprotetor do extrato de abacate em células epiteliais de rim de macaco (VERO) expostas à rotenona. **Método:** As células epiteliais foram cultivadas e expostas a diferentes concentrações de rotenona (5 a 500 nM), além do acréscimo, ou não, de diferentes concentrações de extrato de abacate (1 a 1000 µg/mL) durante 24 horas de incubação. Após o tratamento, a viabilidade celular foi avaliada pelos ensaios do MTT e do Cristal Violeta. Além disso, marcadores do estresse oxidativo foram avaliados por meio da determinação da peroxidação lipídica, taxa total de espécies reativas de oxigênio (EROs) e óxido nítrico. **Resultados:** Os resultados encontrados sugerem que houve um aumento da viabilidade das células tratadas com extrato de abacate em todas as concentrações testadas, quando comparado com às células expostas à rotenona isoladamente. Além disso, o extrato de abacate mostrou ação antioxidante uma vez que reduziu a produção exacerbada de EROs, óxido nítrico e peroxidação lipídica, causados pela rotenona. **Conclusão:** O conjunto de resultados revelados nesse estudo indica que o extrato de *Persea americana* Mill apresenta efeito antioxidante em células epiteliais de rim de macaco (VERO) contra o efeito citotóxico da rotenona. Portanto, o abacate aparenta ter um potencial antioxidante promissor, onde poderia ser utilizado em diversas situações para proteção celular, com vistas a reduzir efeitos diretos de agentes citotóxicos e possivelmente de sintomas em doenças crônicas já previamente estabelecidas.

Palavras-chave: Estresse oxidativo|Doença de Parkinson|Rotenona

GERIATRIA

[315] MOBILIDADE, COGNIÇÃO E AVALIAÇÃO AUTORREFERIDA DA SÍNDROME DE FRAGILIDADE ENTRE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Gabriel Henrique Barbosa da Rosa; Diba Maria Sebba Tosta de Souza; Jorge Luiz de Carvalho Mello; Vitor Ângelo Carluccio Galhardo. Univas, Pouso Alegre - MG - Brasil.

Resumo:

Fragilidade é síndrome caracterizada pela redução das reservas físicas e cognitivas o que torna o idoso mais vulnerável a eventos adversos. A Síndrome de Imobilidade compreende sinais e sintomas decorrentes de redução da atividade do indivíduo e do seu descondicionamento. Essas alterações vão ter implicações em todos âmbitos da vida do idoso. **Objetivos:** avaliar a mobilidade, equilíbrio funcional e rastrear por avaliação autorreferida a síndrome de fragilidade entre idosos institucionalizados. **Métodos:** estudo primário, observacional, analítico e transversal. Aprovado Parecer n.2.016.179. Amostra por conveniência, durante seis meses. Critérios de elegibilidade: idosos institucionalizados; com 60 anos ou mais; ambos os sexos; aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); mobilidade preservada para realizar o *Timed Up and Go (TUG) test*, mesmo com auxílio de órteses e próteses. Critérios de não-inclusão: idosos portadores de síndrome de imobilidade; idosos com grave comprometimento cognitivo.

Critérios de exclusão: Desistência de continuar o estudo após a assinatura do TCLE. Instrumentos: Questionário sócio demográfico; mini-exame do estado mental (MEEM); instrumento de avaliação de fragilidade Autorreferida. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel 2016 e submetidos à análise estatística, foram utilizadas medidas de tendência central para variáveis quantitativas e frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas. Utilizou-se o programa Minitab versão 18.1 e Statistical Package for the Social Sciences, inc.(SPSS) Chicago, USA, versão 22.0. O nível de significância utilizado como critério de aceitação ou rejeição nos testes estatísticos foi de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** 40 idosos participantes; média de 76,5 anos; sexo feminino 87,5%; 85% sedentários; 32,5% apresentaram queda nos últimos 12 meses, no TUG 65% dos idosos apresentaram independência parcial e risco de queda e na avaliação Autorreferida 35% não eram frágeis, 45% pré-frágil e 20% frágeis. A escolaridade < 8 anos possui um MEEM menor que escolaridade ≥ 8 , $p=0.031$; os idosos com queda nos últimos 12 meses apresentaram maior grau de fragilidade conforme instrumento avaliativo $p=0.025$; os idosos com a escolaridade menor que 8 anos tem um TUG maior que escolaridade ≥ 8 , $p=0.022$. **Conclusões:** A maioria dos idosos institucionalizados apresenta independência parcial e risco de queda e na avaliação Autorreferida a maioria era pré frágil e frágil.

Palavras-chave: Idoso fragilizado|Imobilização|Equilíbrio Postural

GERIATRIA

[325] PREVALÊNCIA DE POLIFARMÁCIA E DESPRESCRIÇÃO EM IDOSOS RESTRITOS AO LEITO OU AO LAR

Luís Victor de Sousa Rosas¹; Aloisiana de Lima Cunha Amorim¹; Vinícius Aragao Rocha¹; Flávia Lanna de Moraes²; Carla Jorge Machado³; Edgar Nunes de Moraes³.

1. Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Faculdade de Medicina da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A polifarmácia é frequente nos idosos e representa o principal sinal de alerta para a Prescrição Inapropriada de Medicamentos (PIM). O uso inadequado de medicamentos em idosos deve ser definido através de critérios explícitos e implícitos. Os critérios explícitos são baseados em lista elaboradas por especialistas, enquanto que os critérios implícitos dependem da condição de saúde e são percebidos somente após avaliação multidimensional do idoso. **Métodos:** Foram analisados números absolutos e percentuais, médias, desvios padrão e valores mínimo e máximo. Foram efetuadas oneway ANOVA para comparação de médias e teste do Qui-quadrado para a comparação de proporções. O nível de significância considerado foi de 5%. **Resultados:** Foi pesquisada PIM em um total de 355 pacientes, dos quais 285 eram mulheres, com média de idade de 81,5 (DP=9,2; 60 a 102 anos). A prevalência de polifarmácia (uso diário de 5 ou mais medicamentos de classes diferentes) foi 56,8% (n=197). Entre estes pacientes, 269 (75,8%) tinham necessidade de desprescrição, dos quais 182 tinham necessidade pelos dois critérios, 31 apenas por critérios explícitos e 60 apenas por critérios implícitos. Entre esses 355 pacientes, havia informação de número de medicamentos para 347, sendo que o número mínimo e máximo de medicamentos foi de zero e 16, respectivamente. O número médio foi 5,3 (DP=3,0) e foi diferente por desprescrição: em caso de não haver desprescrição a média foi 2,9 (DP=2,6); com desprescrição por critérios explícitos foi de 4,4 (DP=1,9); por critérios implícitos, 4,6 (DP=2,4); e, por ambos os critérios, 6,7 (DP=2,68). As médias foram diferentes (p<0,05). **Conclusões:** A polifarmácia esteve presente em mais da metade da amostra, particularmente nos idosos em que foi necessária a desprescrição. Nestes idosos, polifarmácia esteve presente em mais de 3/4 deles. O estudo confirma a associação entre polifarmácia e prescrição de medicamentos inadequada para idosos. Outro dado relevante foi que o reconhecimento de PMI foi baseado na presença de critérios implícitos, que dependem da avaliação da saúde do idoso por profissionais habilitados. O trabalho reforça a importância do reconhecimento da polifarmácia como um problema de saúde pública e a necessidade de capacitação da rede de saúde quanto à saúde do idoso.

Palavras-chave: Polifarmácia|Prescrição Inapropriada de Medicamentos|Desprescrição

GERIATRIA

[281] PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DOS PLANOS DE CUIDADOS DO PROGRAMA MAIS VIDA EM CASA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOB A ÓTICA DA CLÍNICA AMPLIADA

Marina Passos Seixas; Alex Christian da Silva Alves; Natalia Correa de Assis. Hc-Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução

A assistência à saúde ao idoso da Rede SUS-BH articula equipes de saúde da família, como porta de entrada e acompanhamento longitudinal, serviços do Centro Mais Vida do HC-UFMG e de Geriatria de referência, como equipes de matriciamento, elaboração de planos de cuidados e acompanhamento especializado para casos complexos. O fluxograma de Atendimento foi instituído dentro de um sistema de referência e contrarreferência entre os diferentes níveis de atenção à saúde, em que os idosos frágeis mantêm acompanhamento em equipes de referência e os demais têm seu cuidado implementado pelas Equipes de Saúde da Família. Esse cuidado, sob os conceitos da Clínica Ampliada é chamado de Projeto Terapêutico Singular (PTS) e resulta da discussão por uma equipe interdisciplinar.

Objetivo

Propor um fluxo de implementação dos planos de cuidados do Centro Mais Vida recebidos pelas Equipes de Saúde da Família integrando os conceitos de Clínica Ampliada.

Método

Realizou-se um estudo do Itinerário Terapêutico de um Plano de Cuidados recebido pela Equipe de Saúde da Família, sendo identificados falhas e obstáculos na sua implementação. Em reunião multiprofissional subsequente discutiu-se estes dados e foi elaborada uma proposta de reorganização na implementação dos planos de cuidados do Centro Mais Vida.

Resultado

O recebimento de um Plano de Cuidados pelo Centro de Saúde por e-mail passou a desencadear várias ações: impressão em 2 vias para entrega ao idoso e arquivo em prontuário, discussão interdisciplinar em reunião de equipe e equipes de apoio matricial, quando indicado no plano. Ao final, realiza-se a confecção de um PTS com identificação dos problemas a serem manejados, obstáculos à realização do plano de cuidados, divisão de tarefas e estabelecimento de metas entre os profissionais envolvidos. Durante o processo, são comparadas as impressões diagnósticas do serviço de atenção secundária com as já existentes e construídas ao longo do tempo na atenção primária, bem como propostas de intervenções preventivas e terapêuticas levando em conta o contexto familiar e social para o sucesso das metas.

Conclusão

A implementação de Plano de Cuidado do Centro Mais vida nas Equipes de Saúde da Família através de equipes interdisciplinares com a construção compartilhada dos tratamentos otimiza a qualidade da atenção aos idosos, especialmente em casos complexos

Palavras-chave: FLUXO|PLANO DE CUIDADOS|PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

GERIATRIA

[181] Validade de construto e confiabilidade da versão do Animated Activity Questionnaire (AAQ) na língua portuguesa

Clarissa Daniela do Nascimento¹; Icaro Martins Ribeiro²; Wilfred Peter³; Alessandra de Carvalho Bastone⁴.

1. Ufvjm, Gouveia - MS - Brasil; 2. Ufvjm, Montes Claros - MG - Brasil; 3. Leiden University Medical Centre, Amsterdã - Holanda; 4. Ufvjm, Diamantina - MG - Brasil.

Resumo:

O AAQ avalia limitações nas atividades de indivíduos com osteoartrite no quadril e ou joelho (OAQJ) e consiste de vídeos de animação de 17 atividades básicas realizadas em diferentes níveis de dificuldade (www.myaaq.com). Os indivíduos escolhem o vídeo que melhor representa seu desempenho. O AAQ foi desenvolvido na Holanda e demonstrou boa validade de construto em outros 6 idiomas. Os objetivos deste estudo foram avaliar a validade de construto e a confiabilidade da versão do AAQ na língua portuguesa. Homens e mulheres (≥ 45 anos), com diagnóstico clínico de OAQJ, capazes de deambular com ou sem auxílio para marcha, foram incluídos no estudo. O critério de exclusão foi: déficit cognitivo, déficit visual ou auditivo grave, ou qualquer condição de saúde que interfira na realização das atividades avaliadas pelo AAQ, além da OAQJ. Todos os participantes completaram a versão portuguesa do AAQ. O *Western Ontario and McMaster Universities Index* (WOMAC), um questionário que avalia dor, rigidez e função em indivíduos com OAQJ, foi aplicado aos participantes. Testes de performance funcional foram realizados por um subgrupo de 71 participantes: *Timed Up and Go* (TUG) e *Short Physical Performance Battery* (SPPB). Os primeiros 53 participantes completaram o AAQ em dois momentos. Para validar o AAQ, coeficientes de *Spearman* foram calculados entre o escore do AAQ, o escore obtido em cada domínio do WOMAC, o escore do SPPB e o tempo dispendido para realizar o TUG. O coeficiente Alpha de Cronbach e o coeficiente de correlação intraclassa (ICC) foram calculados para avaliar a consistência interna e a confiabilidade teste-reteste, respectivamente. 200 indivíduos, 85% mulheres, com média de idade de 64.4 (DP11.2) anos, participaram do estudo. 72% dos participantes tinham OAQJ, 9% tinham OAQ e 19% tinham OA em ambas as articulações. Os valores médios nas diferentes medidas foram: AAQ = 72.7 (DP 16.1), WOMAC dor = 36.5 (DP 19.3), WOMAC rigidez = 37.1 (DP 26.2), WOMAC função = 39.1 (DP 19.6), SPPB = 8.0 (DP 2.1) e TUG = 16.2 (DP 12.7) segundos. O AAQ demonstrou uma correlação moderada com o WOMAC dor ($r_s = -0.51$, $pr_s = -0.46$, $pr_s = -0.77$, $pr_s = 0.65$, $pr_s = -0.71$, p

Palavras-chave: Osteoarthritis|hip/knee|Validation

GERONTOLOGIA

[230] As interpretações da pessoa idosa em processo de fragilização sobre o cuidado.

*Gislaine Alves de Souza*¹; *Karla Cristina Giacomini*²; *Josélia Oliveira Araújo Firmo*¹.
1. Núcleo de Estudos Em Saúde Pública e Envelhecimento. Instituto René Rachou - Fiocruz Minas, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

A crescente população de pessoas idosas frágeis tende a demandar cuidados em sua saúde. O cuidado é uma prática dialógica que envolve a intenção de bem-estar ao outro. Nesse sentido, objetiva-se compreender as experiências de cuidado à pessoa idosa frágil, na visão da pessoa idosa em processo de fragilização na comunidade. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, ancorada na antropologia interpretativa e médica. Nessa abordagem, considera-se que é por intermédio dos padrões culturais que o ser humano encontra sentido, interpreta e guia suas ações. A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado no domicílio de 22 pessoas idosas em processo de fragilização, com idade média de 78,73 anos, selecionadas a partir do banco de dados do estudo FIBRA (Fragilidade em Idosos Brasileiros), do polo de Belo Horizonte, Minas Gerais. Essa pesquisa integra ao projeto “Fragilidade em Idosos: percepções, mediação cultural, enfrentamento e cuidado”. A análise foi êmica e guiada pelo modelo dos Signos, Significados e Ações. Para os entrevistados o cuidado é necessário ao longo da vida e simultaneamente sinalizado com maior proeminência pelo processo de fragilização. Mesmo vivenciando esse processo, na prática os idosos investem em realizar as atividades cotidianas e sentir-se útil. Para isso, realizam as adaptações para manter o grau possível de independência e autonomia. A necessidade de cuidados de familiares, apesar de afetiva e essencial, é interpretada como dolorosa, incômoda e desagradável. As imposições decorrentes do cuidado recebem significado de restrições das atividades que antes desenvolviam. As relações intergeracionais, as desigualdades e os estigmas sociais revelam influenciar nas possibilidades de cuidados. Os signos “não parar” e “resguardar-se” são concomitantes no âmbito do cuidado da pessoa idosa frágil. Adicionalmente as prescrições dos profissionais de saúde, readapta-se à mudança, não abusar da saúde, manter boa convivência, evitar preocupações, ter fé, manter a higiene pessoal e outros aspectos psicossociais estão incorporadas ao ato de cuidar para esse público. As experiências socioculturais das pessoas idosas em processo de fragilização indicam o interesse de manutenção e participação em seu cuidado durante o maior tempo possível. Bem como, que é imprescindível melhorar a comunicação nas decisões acerca de sua saúde para que as práticas de cuidado sejam efetivas, em prol da sua dignidade e qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso Fragilizado|Antropologia Médica|Assistência à saúde culturalmente competente

GERONTOLOGIA

[202] Associação entre satisfação com a vida, características socioclínicas e relato de quedas em idosos comunitários

Jessica Luiza Pereira Santos; Jessica Valéria Matos de Castro; Jefferson Oliveira Silva; Patrícia Parreira Batista; Kellen Cristina Chaves de Almeida Antunes de Moraes; Lygia Paccini Lustosa.
Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Com o aumento da expectativa de vida é importante garantir funcionalidade e qualidade de vida ao idoso. A satisfação com a vida tem sido reconhecida como indicador de saúde e bem-estar. Estes índices estão relacionados com limitações funcionais e condições sociais e clínicas. Existe o pressuposto que idosos com baixa satisfação com a vida estão mais propensos ao maior número de incapacidades.

Objetivo: Verificar a relação entre satisfação com a vida, variáveis socioclínicas (idade, sexo, escolaridade, bem estar subjetivo, número de comorbidades e medicamentos, sintomas depressivos) e relato de quedas em idosos comunitários.

Métodos: Estudo observacional, transversal, com amostra por conveniência, que recrutou idosos (60 anos ou mais) comunitários, sem distinção de raça e/ou classe social. Excluíram-se aqueles com incapacidade de andar; doenças músculo esqueléticas agudas; fraturas no último ano; sequelas neurológicas, histórico de câncer nos últimos cinco anos e alterações cognitivas. Avaliou-se, por meio de entrevista, satisfação com a vida, sintomas depressivos (Escala Geriátrica da Depressão); auto-relato de comorbidades; medicamentos utilizados; escolaridade; percepção subjetiva do bem estar; relato de quedas. Análise da correlação por meio do teste de Spearman. Nível de significância de 5%. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa/ UFMG (CAAE: 14129513.7.1001.5149).

Resultados: Participaram 100 idosos ($70,9 \pm 6,3$ anos), sendo a maioria mulheres. Houve associação fraca, significativa, entre satisfação com a vida e número de comorbidades ($\rho = 0,3$; $p = 0,002$), medicamentos ($\rho = 0,2$; $p = 0,015$), relato de quedas ($\rho = 0,3$; $p = 0,002$) e bem estar subjetivo ($\rho = 0,3$; $p = 0,014$). Houve associação moderada, significativa, entre satisfação com a vida e sintomas depressivos ($\rho = 0,5$; $p = 0,001$) e escolaridade ($\rho = -0,4$; $p = 0,001$). Demais associações não foram significativas ($p > 0,05$).

Conclusão: Os resultados demonstraram que aqueles com melhor satisfação com a vida relataram menor número de comorbidades, de medicamentos em uso, de quedas, de sintomas depressivos, eram mais escolarizados e com melhor bem estar subjetivo. Não foi possível estabelecer relação causal por meio destes resultados, mas sugere-se atenção a estas associações, pois a pior satisfação com a vida apontou para uma pior condição de saúde, principalmente naqueles com baixa escolaridade, o que mostra a relevância destes fatores na prática clínica.

Palavras-chave: envelhecimento|satisfação com a vida|quedas

GERONTOLOGIA

[173] Efeito da suplementação e do exercício resistido na força muscular, massa muscular e função física de idosos dinapênicos com baixa ingesta proteica

Alessandra de Carvalho Bastone¹; Luciana Neri Nobre²; Iramaya Francielle Rosa²; Gabrielle Bemfica Ferreira²; Nancy Kryсна Sancha Silva Monteiro²; Romulo Amaral Gandra².

1. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Há um crescente interesse em estratégias para intervir na dinapenia, a perda da força muscular relacionada ao envelhecimento. O efeito positivo do exercício resistido na força muscular é bem conhecido, contudo, o efeito da suplementação nutricional ou da suplementação nutricional associada ao exercício resistido não é consenso na literatura.

Objetivos: Verificar a eficácia da suplementação nutricional e do exercício resistido na força muscular, massa muscular, função física e resistência à insulina de idosos dinapênicos (força de preensão palmar < 30kg para homens; < 20kg para mulheres), com baixa ingesta proteica (< 1,0g proteína/kg peso corporal/dia).

Método: A força muscular (força de preensão palmar, teste de sentar e levantar), massa muscular (bioimpedância), resistência à insulina e função física (velocidade da marcha, teste “*timed up and go*”, apoio unipodal) de 69 idosos dinapênicos (≥ 60 anos), com baixa ingesta proteica, foram avaliados antes e após três meses de intervenção. Os participantes foram alocados aleatoriamente em quatro grupos: exercício, suplementação, exercício + suplementação, controle. O exercício consistiu em três sessões semanais de exercícios resistidos, realizados com carga progressiva, no domicílio do participante. A suplementação consistiu na ingesta de 40g de suplemento/dia. O suplemento tinha um valor calórico de 147 kcal e continha 21.0 g de proteína (3 g leucina, >10 g aminoácidos essenciais), 9.6 g de carboidratos, 3 g gordura, 800 IU vitamina D, 0.77 mg vitamina B6, 3 μ g vitamina B12 e minerais.

Resultados: O efeito da interação grupo vs. tempo foi identificado somente na força de preensão palmar ($p < 0.001$), na velocidade da marcha ($p = 0.023$) e no teste de sentar e levantar ($p < 0.001$). Considerando as variáveis que demonstraram uma diferença significativa intra e intergrupos, somente o exercício resistido e o exercício resistido + suplementação apresentaram um tamanho de efeito grande na força de preensão palmar (0,83 e 1,40, respectivamente), na velocidade da marcha (0,86 e 0,80, respectivamente) e no teste de sentar e levantar (2,24 e 1,46, respectivamente). A suplementação apresentou um tamanho de efeito moderado na velocidade da marcha (0,61). Não houve diferença entre os grupos exercício e exercício + suplementação.

Conclusão: Este estudo reforça a eficácia do exercício resistido na melhora da força muscular. A associação com suplementação nutricional não ofereceu benefícios adicionais.

Palavras-chave: dinapenia|suplementação nutricional|exercício resistido

GERONTOLOGIA

[246] Efeitos do protocolo HIIT na composição corporal, glicemia e pressão arterial de idosas

Patrícia Ferreira de Oliveira Ramalho Prata; Henrique Novais Mansur. Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais - Campus Rio Pomba, Rio Pomba - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: O crescimento da população idosa concomitante à falta de exercícios físicos torna-se situação preocupante para os profissionais da área da saúde tendo em vista a redução da qualidade a qual essa população pode ser submetida. Desta forma, conhecer métodos de exercícios físicos que tragam benefícios à saúde dos idosos é fundamental. O treinamento intervalado de alta intensidade ganhou crescente popularidade devido à sua eficiência no tempo e benéficos efeitos na melhoria da composição corporal, principalmente se associado ao treinamento resistido. Considerando os benefícios do HIIT é importante combinar o HIIT com outros tipos de treinamento, pois isso permitiria projetar adequadamente programas de exercícios visando melhorar a qualidade de vida das idosas. **OBJETIVO:** Verificar os efeitos do protocolo HIIT na composição corporal, glicemia e pressão arterial de idosas. **METODOLOGIA:** Estudo randomizado, controlado com 45 idosas, da cidade de Rio Pomba – MG, que foram aleatorizadas em grupo controle, que mantiveram seu programa de atividade física de baixa intensidade (n=30) e grupo experimental (n=15) que realizaram o mesmo programa de atividade física de baixa intensidade, porém associado ao método HIIT com o exercício agachamento em intensidade elevada, controlada pela Escala Subjetiva de Esforço, de forma progressiva quanto ao volume e tempo de recuperação. Foram avaliadas quanto à composição corporal, glicemia capilar em jejum e pressão arterial. O protocolo teve duração de 12 semanas, duas vezes por semana. **RESULTADOS:** O Grupo Experimental aumentou a circunferência abdominal (p=0,05) e ambos os grupos aumentaram a massa gorda (Grupo Controle p=0,03; Grupo Experimental p=0,008) e massa magra (Grupo Controle p=0,003; Grupo Experimental p=0,02). As variáveis relação cintura-quadril, pressão arterial e glicemia não apresentaram diferenças significativas. Também não foram encontradas diferenças quando comparados os grupos. **CONCLUSÃO:** conclui-se que a adição de um único exercício com a metodologia HIIT não foi suficiente para modificar as variáveis de interesse do estudo. Assim, cabe investigação se a adição de mais exercícios por esse método pode trazer benefícios para a população idosa, modificando, assim, o volume de trabalho do exercício realizado.

Palavras-chave: HIIT|Glicemia|Pressão Arterial

GERONTOLOGIA

[233] Óbito e aspectos biopsicossociais em idosos comunitários de Juiz de Fora/MG – Dados da segunda onda do Estudo FIBRA-JF

Gabriela Campana Barbosa¹; Thais Knopp de Faria¹; Pricila Cristina Correa Ribeiro²; Cláudia Helena Cerqueira Mármora¹.
1. Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG - Brasil; 2. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A combinação atual das transições demográficas e epidemiológicas tem ampliado o interesse por fatores relacionados ao óbito entre longevos. Para além dos conhecidos fatores biológicos é preciso explorar aspectos psicossociais que podem levar à vivência precoce do óbito na população idosa. **Objetivos:** Analisar a relação de fatores biopsicossociais com o óbito em idosos residentes no município de Juiz de Fora/MG. **Método:** Trata-se de uma pesquisa longitudinal que verificou o desfecho de óbito na amostra de idosos do Estudo FIBRA-JF (n= 426) nove anos após a realização da primeira onda do estudo, que avaliou a prevalência e fatores associados à fragilidade. A coleta dos dados se deu por meio de ligação telefônica, ida a campo quando o contato via telefone não era efetivado e, quando nenhuma das tentativas anteriores apresentava retorno, foi realizada uma busca no Cadastro Nacional de Falecidos do Brasil (CNF). A análise foi realizada com as seguintes variáveis independentes obtidas na primeira onda do estudo: fragilidade, morbidades autorreferidas, quedas, capacidade funcional, depressão, avaliação subjetiva de saúde, avaliação cognitiva e suporte social; além da caracterização da amostra de acordo com os dados sociodemográficos. Para verificar a relação entre cada um dos fatores biopsicossociais e o óbito foram calculadas as razões de chance e seus respectivos intervalos de confiança de 95% para as variáveis categóricas. Para a variável numérica, foi utilizado o teste t independente. **Resultados:** Dos 336 idosos localizados na onda 2, foram identificados 144 falecidos (33,8% da população do Estudo FIBRA-JF). Os idosos não frágeis tiveram as chances diminuídas para o óbito (OR = 0,48; IC 95% 0,30 a 0,78), assim como aqueles que não tinham depressão (OR = 0,62; IC 95% 0,40 a 0,97) e os que tinham entre 65 e 74 anos de idade (OR = 0,26; IC 95% 0,16 a 0,41). Ainda neste sentido, a percepção negativa de saúde aumentou as chances para a mortalidade (OR = 1,75; IC 95% 1,13 a 2,71) e a menor pontuação no Mini Exame do Estado Mental se associou com o desfecho estudado (*p* valor = 0,001). As demais variáveis analisadas não demonstraram associação estatisticamente significativa. **Conclusão:** Fragilidade, idade, depressão, pior desempenho cognitivo e percepção negativa de saúde foram associados ao óbito, indicando que este desfecho pode ser resultante de aspectos biopsicossociais durante o curso do envelhecimento.

Palavras-chave: Óbito|Fragilidade|Biopsicossocial

GERONTOLOGIA

[282] PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Dayana Magalhães Drummond Baltazar; Nathalia Roscoe e Firace; Lorena Cristina Peixoto Costa; Elisama Marli Alves de Oliveira; Natália de Cássia Horta. Puc Minas, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) como dispositivos que apoiem a família no cuidado do idoso está em ampliação no mundo atual. O ambiente impacta significativamente na qualidade de vida e deve ser estimulante e permitir que o idoso se mantenha ativo. Neste contexto, as práticas integrativas e complementares (PIC) podem proporcionar ações integrais e de promoção de saúde dos idosos institucionalizados. **OBJETIVO:** Discutir o mapeamento das PIC nas ILPI de Belo Horizonte como ferramenta para a promoção da saúde. **METODOLOGIA:** Pesquisa descritivo-exploratória de abordagem quantiqualitativa. 1ª fase: mapeamento das PIC nas ILPI em Belo Horizonte (BH). 2ª fase: confirmação de PIC e aplicação de questionário e entrevista com responsáveis técnicos e profissionais que implementam as práticas. **RESULTADOS:** Na 1ª fase foram identificadas 184 IPLI em BH a partir de lista da vigilância sanitária municipal. Destas, 81 declararam possuir ao menos uma PIC. A partir do contato na 2ª fase, foi identificado o desconhecimento das PIC pois muitas instituições, por imprecisão conceitual, classificavam outras atividades como PIC. Destaca-se especialmente as atividades com música, que eram denominadas como musicoterapia em 67 ILPI, sendo que somente 20 instituições desenvolviam esta prática. Ao final da 2ª fase, foram confirmadas 24 ILPI com PIC, sendo 83% delas Musicoterapia. As demais práticas encontradas foram: Lian Gong, Reiki, Acupuntura, Reflexologia, Fitoterapia, Terapia de Florais e Homeopatia. **CONCLUSÃO:** As PIC ainda são pouco conhecidas e difundidas nas ILPI. A diferença identificada no quantitativo de instituições que realizam a prática entre a 1ª e a 2ª fase da pesquisa evidencia o desconhecimento sobre as PIC e as qualificações necessárias para exercê-las. Os dados da 2ª etapa revelam que apenas 13% das ILPI possuem pelo menos uma PIC, dessas somente 2 são filantrópicas sendo que nestas, os profissionais que as desenvolvem são voluntários, sendo ainda incipiente. Infere-se que o custo da contratação de profissionais qualificados em PIC bem como o quantitativo ainda baixo de profissionais com formação podem ser dificultadores para a implementação refletindo na não priorização das práticas por parte dos gestores das ILPI. Apesar da diversidade de PIC a baixa adesão a estas práticas trás repercussões na qualidade de vida do idoso institucionalizado, sendo importante a disseminação desta ação cuidadora no contexto das ILPI.

Palavras-chave: medicina complementar integrativa|instituição de longa permanência para idosos|qualidade de vida

POSTERES

GERIATRIA

[335] ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE O IVCF-20 E A ESCALA VISUAL DE FRAGILIDADE EM IDOSOS RESTRITOS AO LEITO OU AO LAR

Milyan Mara de Sena Moreira¹; Vinícius Aragao Rocha¹; Aloisiana de Lima Cunha Amorim¹; Flávia Lanna de Moraes²; Carla Jorge Machado³; Edgar Nunes de Moraes³. 1. Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Faculdade de Medicina da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20) é simples e pode ser aplicado por qualquer profissional da atenção primária à saúde (APS). Por sua vez, a Avaliação Multidimensional do Idoso (AMI) clássica é feita por equipe geriátrico-gerontológica especializada (EGGE) e permite uma melhor definição do estrato clínico-funcional do idoso, utilizando-se a Escala Visual de Fragilidade (EVF), proposta por Moraes e Lanna (2016). **Objetivo:** avaliar a correlação entre o IVCF-20 e a EVF em idosos frágeis. **Métodos:** Utilizou-se médias, desvio padrão (DP), números absolutos e percentuais, além de correlações de Spearman (ρ) e tabela ANOVA, com teste F de Fisher. O nível de significância foi 5%. **Resultados:** Avaliou-se 233 idosos restritos ao leito ou ao lar, cujas escalas foram obtidas de forma "cega". A idade média foi de 82,5 (DP=8,8) anos. O IVCF médio foi 24,4 (DP=7,0). A EVF média foi 8,0 (DP=1,6). A maioria dos idosos frágeis avaliados foram classificados como idosos frágeis de alta complexidade (IFAC-39,9%) ou em fase final de vida (IFFV-45,3%). Em relação às atividades básicas de vida diária (ABVD), 30,5%, 25,3%, 24,5% e 19,7% eram, respectivamente, independentes, semi-dependentes, dependentes incompletos e dependentes completos. As análises de correlação mostraram uma associação positiva e muito elevada entre AVD e EVF ($\rho=0,945$; $p<0,05$). **Conclusões:** O estudo confirmou a alta correlação entre o IVCF-20 e a EVF obtida através da AMI realizada por EGGE (superior a 0,7). Outro dado relevante foi a ausência de diferenças na pontuação do IVCF-20 entre os idosos frágeis classificados como IFBC, IFAC e IFFV, como era previsível, dado que o IVCF-20 foi desenvolvido para identificar o idoso frágil, não sendo possível a definição do seu grau de complexidade e nem de sua expectativa de vida. Portanto, o estudo reforça a utilização do IVCF-20 como um instrumento adequado para avaliação multidimensional do idoso, capaz de reconhecer os diversos estratos clínicos-funcionais dos idosos, permitindo seu manejo adequado pela APS.

Palavras-chave: índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional|Escala Visual de Fragilidade|Avaliação Multidimensional do Idoso

GERIATRIA

[297] ANÁLISE DA INSTABILIDADE POSTURAL EM AMOSTRA DE IDOSOS DE UM SERVIÇO AMBULATORIAL DE GERIATRIA

Fábio Silveira Duarte¹; Marco Túlio Gualberto Cintra²; Edgar Nunes de Moraes²; Maria Aparecida Camargos Bicalho²; Mariam Picinin Raslan²; Luís Victor de Sousa Rosas².

1. Hospital das Clínicas Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A instabilidade postural é condição clínica extremamente comum entre idosos, frágeis ou não, devido ao seu caráter multifatorial. Pode estar relacionada ao processo de envelhecimento normal, que afeta a massa muscular, a acuidade visual, a propriocepção, ou a processos patológicos cardiovasculares, neurológicos e metabólicos.

Objetivo: Avaliar a prevalência de instabilidade postural e sua correlação com outras condições clínicas frequentemente observadas em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 2068 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018 em um Centro de Referência em Geriatria. A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e os testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas. Empregou-se a técnica de regressão logística binária multivariada com as variáveis com valores de $p < 0,2$.

Resultados: A amostra foi constituída de 2068 pacientes (610 sujeitos foram excluídos da amostra original devido ao diagnóstico de imobilidade parcial ou completa), com média de idade de $76,6 \pm 8,4$ anos, escolaridade de $3,6 \pm 3,6$ anos, sendo que 65% eram do sexo feminino, com prevalência de instabilidade postural de 52,3%. A análise univariada demonstrou dislipidemia como protetor ($p=0,021$). As demais associações a seguir como possível fator de risco: declínio de atividades de vida diária (AVD) básicas (*pdiabetes mellitus* tipo 2 ($p=0,024$), doença pulmonar obstrutiva crônica ($p=0,022$), acidente vascular cerebral (p **Conclusão:** Encontramos associação da instabilidade postural com o declínio de AVD instrumentais, menor escolaridade, hipoacuidade visual, depressão maior e parkinsonismo na amostra estudada.

Palavras-chave: instabilidade postural|ambulatorial|SUS

GERIATRIA

[305] ANÁLISE DE DEPRESSÃO EM AMOSTRA DE IDOSOS AMBULATORIAIS DE UM SERVIÇO DE GERIATRIA

Jáder Freitas Maciel Garcia de Carvalho; Mariam Picinin Raslan; Marilia Barrouin Souza; Marco Túlio Gualberto Cintra; Maria Aparecida Camargos Bicalho; Edgar Nunes de Moraes.
Hc-Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A depressão é uma doença de etiologia multifatorial. Envolve uma complexa interação entre o ambiente, o psiquismo e a biologia humana. Apesar de sempre trazer prejuízo na qualidade de vida, a gravidade do quadro pode variar desde sintomas pouco limitantes até quadros bastante graves capazes de gerar declínio funcional, incapacidade cognitiva, anorexia e morte. O diagnóstico e intervenção precoces são fundamentais na prevenção das condições mais graves e neste sentido conhecer as condições clínicas mais associadas à depressão se torna um elemento importante.

Objetivo: Avaliar a prevalência de depressão e sua correlação com outras condições clínicas em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 2671 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018 em um Centro de Referência em Geriatria. A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e os testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas. Empregou-se a técnica de regressão logística binária multivariada com as variáveis com valores de $p < 0,2$.

Resultados: A amostra foi constituída de 2671 pacientes, com média de idade de $76,6 \pm 8,4$ anos, escolaridade de $3,6 \pm 3,6$ anos, sendo que 64,4% eram do sexo feminino, com prevalência de depressão de 45%. A análise univariada demonstrou associação significativa com dependência para atividades de vida diária (AVD) instrumentais ($p =$

Conclusão: A alta prevalência da depressão nos idosos e a sua associação com a dependência funcional e o prejuízo de outros sistemas evidencia a importância de uma abordagem multidimensional desses pacientes. O rastreamento da depressão é um dos pilares do cuidado ao idoso. É possível concluir que diante do paciente deprimido devemos garantir o rastreamento e a reabilitação das outras condições associadas, como a incapacidade, a instabilidade postural e a incontinência urinária, mirando a melhora funcional e de qualidade de vida.

Palavras-chave: Depressão|Humor|Geriatria

GERIATRIA

[301] ANÁLISE DE DISFAGIA EM AMOSTRA DE IDOSOS AMBULATORIAIS DE UM SERVIÇO DE GERIATRIA

Mariam Picinin Raslan; Marilia Barrouin Souza; Jose Carlos Sizino Franco Filho; Marco Túlio Gualberto Cintra; Maria Aparecida Camargos Bicalho; Edgar Nunes de Moraes.

Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A disfagia, é uma queixa comum em idosos. Diversas alterações que ocorrem com o envelhecimento afetam a capacidade mastigatória e de deglutição de alimentos além da transferência do alimento para a faringe. Doenças neurodegenerativas, desordens musculoesqueléticas, lesões estruturais locais, entre outros, estão associadas à condição. A disfagia tem grande importância pelo aumento do risco de aspiração e pelo potencial de gerar déficits nutricionais e desidratação.

Objetivo: Avaliar a prevalência de disfagia e sua correlação com outras condições clínicas em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 2664 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018 em um Centro de Referência em Geriatria. A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e os testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas. Empregou-se a técnica de regressão logística binária multivariada com as variáveis com valores de $p < 0,05$.

Resultados: A média de idade de $76,6 \pm 8,3$ anos, escolaridade de $3,6 \pm 3,6$ anos, sendo que 64% eram do sexo feminino, com prevalência de disfagia de 11,8%. A análise univariada demonstrou associação significativa com etilismo prévio ($p=0,29$), dependência para atividades de vida diária básicas ($p=0,001$) e instrumentais ($p=0,001$), demência ($p=0,001$), parkinsonismo ($p=0,001$), instabilidade postural ($p=0,006$), imobilidade parcial ($p=0,001$) ou imobilidade total ($p=0,001$). Histórico de acidente vascular encefálico ($p=0,001$), incontinência urinária ($p=0,001$) e comprometimento auditivo ($p=0,001$), também mostraram associação. Comprometimento cognitivo leve ($p=0,019$) foi considerado fator de proteção. Em análise multivariada, a disfagia está associada de forma independente a parkinsonismo (OR 2,13; IC95% 1,49 - 3,06, $p=0,001$), dependência para AVD básicas (OR 2,24; IC95% 1,61 - 3,11, $p=0,01$), instabilidade postural (OR 1,42; IC95% 1,07 - 1,87, $p=0,014$), imobilidade parcial (OR: 1,75; IC95% 1,27 - 2,43, $p=0,001$), AVC (OR 1,75; IC95% 1,27 - 2,41, $p=0,001$) e incontinência urinária (OR 1,66; IC95% 1,23 - 2,25, $p=0,001$).

Conclusão: A disfagia é comum entre os idosos atendidos nesse serviço. A interação com comprometimento de grandes sistemas funcionais revela a fragilidade multidimensional de grande parte desses pacientes, evidenciando a importância de uma abordagem sistematizada e multidisciplinar.

Palavras-chave: Disfagia|Idosos|Geriatria

GERIATRIA

[326] ANÁLISE DE IMOBILIDADE TOTAL EM AMOSTRA DE IDOSOS AMBULATORIAIS DE UM SERVIÇO DE GERIATRIA

Luís Victor de Sousa Rosas; Mariam Picinin Raslan; Marília Barrouin Souza; Marco Túlio Gualberto Cintra; Maria Aparecida Camargos Bicalho; Edgar Nunes de Moraes. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A imobilidade total é caracterizada pela impossibilidade completa de marcha, sentar com sustentação de tronco, mover – se em decúbito e de realizar movimentação ativa dos membros. Esta condição encontra –se entre as grandes síndromes geriátricas e é de modo frequente a via final de diversas condições mórbidas mais prevalentes entre os idosos.

Objetivo: Avaliar a prevalência de imobilidade total e sua correlação com outras condições clínicas em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 2653 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018 em um Centro de Referência em Geriatria. A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e os testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas. Empregou-se a técnica de regressão logística binária multivariada com as variáveis com valores de $p < 0,2$.

Resultados: A amostra foi constituída de 2653 pacientes, com média de idade de 76,59 \pm 8,37 anos, escolaridade de 3,65 \pm 3,65 anos, sendo que 64,6% eram do sexo feminino, com prevalência de imobilidade total de 1,5%. A análise univariada demonstrou associação significativa com comprometimento de AVD básica ($p < 0,001$).

Conclusão: A imobilidade completa é um quadro grave, não prevalente em serviços de atenção secundária devido às restrições de transporte à saúde. Está associada a declínio funcional, demência, incontinência esfincteriana e acometimento da fonação em análise univariada e de forma independente a acidente vascular encefálico e disfagia na amostra estudada.

Palavras-chave: GERIATRIA|PESSOAS ACAMADAS|IDOSOS

GERIATRIA

[330] ANÁLISE DE INSUFICIÊNCIA FAMILIAR EM IDOSOS DE UM SERVIÇO AMBULATORIAL DE REFERÊNCIA EM GERIATRIA

Marília Barrouin Souza; Fábio Silveira Duarte; Jáder Freitas Maciel Garcia de Carvalho; Marco Túlio Gualberto Cintra; Maria Aparecida Camargos Bicalho; Edgar Nunes de Moraes.
Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A insuficiência familiar constitui um dos maiores desafios para a atuação geriátrica no Brasil. Está relacionada a considerável morbidade entre idosos frágeis, cuja assistência de cuidados é prejudicada pela ausência de cuidador responsável, comprometendo a sua qualidade de vida, aumentando a demanda por instituições de longa permanência e sobrecarregando unidades hospitalares.

Objetivo: Avaliar a prevalência de insuficiência familiar e sua correlação com outras condições clínicas frequentemente observadas em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 2657 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018 em um Centro de Referência em Geriatria. A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e os testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas. Empregou-se a técnica de regressão logística binária multivariada com as variáveis com valores de $p < 0,2$.

Resultados: A amostra foi constituída de 2657 pacientes, com média de idade de $76,6 \pm 8,4$ anos, escolaridade de $3,6 \pm 3,6$ anos, sendo que 64% eram do sexo feminino. A prevalência geral de insuficiência familiar foi de 27,1%. A análise univariada demonstrou associação significativa protetora com tabagismo atual (p

Conclusão: A insuficiência familiar é comum entre os idosos atendidos neste serviço. Variadas condições clínicas não demonstraram associação estatisticamente relevante com a insuficiência familiar. A relação protetora com algumas condições de fragilidade clínico-funcional dos idosos demonstra a possível maior rede de apoio sociofamiliar nesses casos. É importante criar estratégias de suporte para idosos em situação de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: INSUFICIENCIA FAMILIAR|AMBULATORIAL|GERIATRIA

GERIATRIA

[302] ANÁLISE DE OSTEOARTRITE EM AMOSTRA DE IDOSOS AMBULATORIAIS DE UM SERVIÇO DE GERIATRIA

Mariam Picinin Raslan¹; Jáder Freitas Maciel Garcia de Carvalho¹; Fábio Silveira Duarte²; Marco Túlio Gualberto Cintra¹; Maria Aparecida Camargos Bicalho¹; Edgar Nunes de Moraes¹.
1. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Ufmf, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A osteoartrite (OA) é a doença articular mais comum e uma das principais causas de incapacidade em idosos. É caracterizada por alterações na cartilagem articular, osso subcondral, membrana sinovial, ligamentos, cápsula articular e músculos periarticulares. É um distúrbio complexo e sua abordagem requer um manejo multidisciplinar, incluindo tratamento medicamentoso e apoio psicossocial.

Objetivo: Avaliar a prevalência de osteoartrite e sua correlação com outras condições clínicas em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 2434 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018 em um Centro de Referência em Geriatria. A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e os testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas. Empregou-se a técnica de regressão logística binária multivariada com as variáveis com valores de $p < 0,2$.

Resultados: A média de idade de $76,6 \pm 8,3$ anos, escolaridade de $3,6 \pm 3,6$ anos, sendo que 63% eram do sexo feminino, com prevalência de osteoartrite de 27,8%. A análise univariada demonstrou associação significativa com depressão ($p=0,001$), hipertensão arterial sistêmica ($p=0,001$), dislipidemia ($p=0,001$), comprometimento visual ($p=0,029$), incontinência urinária ($p=0,003$) e comprometimento de mobilidade, seja como instabilidade postural ($p=0,001$), ou como imobilidade parcial ($p=0,03$). Tanto tabagismo atual ($p=0,001$), quanto prévio ($p=0,002$) foram considerados fator de proteção. Etilismo prévio ($p=0,001$), dependência para atividades de vida diária básicas ($p=0,001$), demência ($p=0,001$), parkinsonismo ($p=0,003$), disfagia ($p=0,007$), histórico de acidente vascular encefálico ($p=0,003$), fibrilação atrial ($p=0,04$) e alteração de fala e voz ($p=0,25$) também foram considerados fatores de proteção. Em análise multivariada, a osteoartrite está associada de forma independente a sexo feminino (OR 2,099; IC95% 1,44 - 3,07, $p=0,001$), depressão (OR 1,44; IC95% 1,06 - 1,97, $p=0,021$) e IMC elevado (OR 1,10; IC95% 1,07 - 1,13, $p=0,001$).

Conclusão: A osteoartrite é um distúrbio muito comum entre os idosos atendidos nesse serviço. Há uma interação com várias comorbidades. É importante a abordagem preventiva para evitar comprometimento de grandes sistemas funcionais levando a fragilidade e incapacidade desses pacientes.

Palavras-chave: OSTEOARTRITE|IDOSO|GERIATRIA

GERIATRIA

[306] ANÁLISE DE PARKINSONISMO EM AMOSTRA DE IDOSOS AMBULATORIAIS DE UM SERVIÇO DE GERIATRIA

Jáder Freitas Maciel Garcia de Carvalho; Marília Barrouin Souza; Vinícius Aragão Rocha; Marco Túlio Gualberto Cintra; Maria Aparecida Camargos Bicalho; Edgar Nunes de Moraes.
Hc-Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O parkinsonismo é uma síndrome clínica decorrente da disfunção de neurônios produtores da dopamina no sistema nervoso central. Entretanto, na doença de Parkinson Idiopática (principal etiologia para o parkinsonismo) outros sistemas são acometidos durante o desenvolvimento da doença, dando ao Parkinsonismo um caráter complexo e multisistêmico.

Objetivo: Avaliar a prevalência de parkinsonismo e sua correlação com outras condições clínicas em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 2671 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018. A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e os testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas. Empregou-se a técnica de regressão logística binária multivariada com as variáveis com valores de $p < 0,2$.

Resultados: A amostra foi de 2671 pacientes, com média de idade de $76,6 \pm 8,4$ anos, escolaridade de $3,6 \pm 3,6$ anos, sendo que 64,4% eram do sexo feminino, com prevalência de parkinsonismo de 9,1%. A análise univariada demonstrou associação significativa com dependência para atividades de vida diária (AVD) básicas ($p < 0,001$).

Conclusão: A associação do parkinsonismo com várias comorbidades e com comprometimento de grandes sistemas funcionais revela a necessidade da avaliação multidimensional desses pacientes. A abordagem isolada do parkinsonismo - sem levar em consideração a funcionalidade e seus domínios como o humor, a mobilidade, a cognição e a continência esfinteriana - pode ser reducionista e falhar em melhorar verdadeiramente a funcionalidade e a qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Parkinsonismo|Mobilidade|Geriatría

GERIATRIA

[331] ANÁLISE DO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA EM AMOSTRA DE IDOSOS DE UM SERVIÇO AMBULATORIAL DE GERIATRIA: RELAÇÃO COM O PERFIL CLÍNICO-FUNCIONAL

Marilia Barrouin Souza; Jose Carlos Sizino Franco Filho; Vinícius Aragao Rocha; Marco Túlio Gualberto Cintra; Maria Aparecida Camargos Bicalho; Edgar Nunes de Moraes.

Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O índice de massa corpórea (IMC) constitui ferramenta essencial na avaliação da desnutrição em idosos, condição que aumenta a sua morbimortalidade.

Objetivo: Avaliar a prevalência do IMC reduzido (²) e sua correlação com outras condições clínicas de idosos atendidos em um serviço público de geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 2480 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018. A análise estatística foi realizada com o SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas, testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas e regressão logística binária multivariada para variáveis com valores de $p < 0,2$.

Resultados: Amostra constituída de 2480 pacientes, com média de idade de $76,4 \pm 8,3$ anos, escolaridade de $3,6 \pm 3,6$ anos, sendo 65% do sexo feminino. A prevalência de IMC ² foi de 17,7% dos pacientes. A análise univariada demonstrou associação significativa protetora com idade mais avançada ($p < 31$ cm ($p = 0,000$); baixo ritmo de filtração glomerular (*pdiabetes mellitus* tipo 2 (*pdiabetes mellitus* tipo 2 (OR1,878; IC95% 1,266-2,787; $p = 0,002$) dislipidemia (OR1,713; IC95% 1,176-2,494; $p = 0,005$) e osteoartrite (OR1,730; IC95% 1,174-2,551; $p = 0,006$).

Conclusão: Este trabalho demonstrou a ausência de associação entre baixo IMC e diversas comorbidades, maior fragilidade e imobilidade. Aventamos como justificativa a possibilidade destes idosos recorrerem mais ao sistema de saúde.

Palavras-chave: INDICE DE MASSA CORPORAL|GERIATRIA|IMC

GERIATRIA

[247] A PREVALÊNCIA DE POLIFARMÁCIA E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM IDOSOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA CIDADE DE SINOP/MT

Lorena Margarida da Silva Cota; Maria Clara Martins de Araújo; Ian Jader Alves de Oliveira; Jessica Almeida Campos Dell Orto; Daliany Santos; Fabiano de Moura Toledo.

Ufmt- Campus Sinop, Sinop - MT - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: A polifarmácia é definida como o uso de vários medicamentos simultaneamente, e consiste em um dos principais fatores de risco para ocorrência de reações adversas em idosos. O processo natural de envelhecimento da população tende alterar as formas de prescrições de medicamentos, aliado a isso a alta prevalência de doenças crônicas proporcionam uma maior necessidade na quantidade de medicamentos para que os efeitos desejados sejam atingidos caracterizando uma possibilidade de interações medicamentosas que podem levar a iatrogenia. O estudo visa avaliar o padrão de prescrição o uso de medicamentos em idosos e a prevalência de interações medicamentosas nesta população.

OBJETIVOS: Avaliar polifarmácia e a interação medicamentosa potencialmente inapropriados para idosos.

MÉTODO: Estudo transversal descritivo, analisou as prescrições medicamentosas de 264 prontuários de pacientes com 60 anos ou mais da unidade básica de saúde de Sinop/MT e um realizou um estudo comparativo com base no Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inadequados para Idosos em relação as prescrições realizadas na referida unidade de saúde.

RESULTADOS: A amostragem é compreendida por 57,2% de mulheres e 42,8% homens, sendo a faixa etária prevalente pacientes entre 61 e 65 anos de idade. A análise demonstrou que a média de fármacos por prontuário é de 2,66, onde os mais prevalentes são os anti hipertensivos(48,24%), seguidos por anticoagulantes(13,15%), estatinas(10,31%) e hipoglicemiantes(10,09%). Dentre os anti hipertensivos, as classes mais utilizadas Bloqueadores do Receptor AT(33,18%) como o Losartana e os diuréticos(30,45%) como Hidroclorotiazida e Furosemida. Outras classes de fármacos utilizados são os Antidepressivos(7,46%), Inibidores da Bomba de Protóns(5,70%) e Ansiolíticos(2,41%).

CONCLUSÃO: Evidenciou-se que os pacientes estudados fazem uso de pelo menos 2 medicações, aumentando assim as chances de interações medicamentosas como é o caso do uso de bloqueadores da bomba de prótons(omeprazol) junto a varfarina o que promove o aumento de sua atividade e diminuir a ação do clopidogrel. Além disso, a idade e classe de fármacos predominantes nas prescrições dos prontuários da unidade de saúde são variáveis com importante grau de relevância, uma vez que podem ser fatores decisórios no curso clínico do tratamento, bem como no prognóstico do paciente.

Palavras-chave: polifarmácia|padrão de prescrição|interações medicamentosas

GERIATRIA

[283] ATENÇÃO DOMICILIAR: AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO PRESTADO A IDOSOS FRÁGEIS EM UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

*Alex Christian da Silva Alves¹; Natalia Correa de Assis²; Marina Passos Seixas².
1. Prefeitura de Belo Horizonte, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Residência Medicina de Família e Comunidade - Hc-Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: A fragilidade no idoso envolve várias dimensões, podendo receber influências de fatores externos e inerentes ao próprio paciente. Idosos considerados mais frágeis e de alto risco para desfechos indesejados estão restritos ao domicílio e necessitam de avaliação diferenciada. A atenção domiciliar (AD) tem o objetivo de atender pacientes com alguma dificuldade ou restrição que os impeçam de locomover a unidades de saúde.

Objetivo: Avaliar por meio da ferramenta de auditoria clínica o processo de cuidado dos idosos de AD pertencentes a um Centro de Saúde e reformular o plano de cuidados para cada idoso.

Metodologia: Em reunião de equipe foi elaborada uma planilha para realização da auditoria clínica dos prontuários eletrônico e manual, sendo coletados dados dos atendimentos, características clínicas e funcionais dos idosos que receberam AD do início de 2018 até fevereiro de 2019. Os dados foram analisados e as conclusões usadas para avaliar falhas em periodicidade de visitas, ações não realizadas ou comunicação ineficiente entre a equipe contribuindo para reformulação dos planos de cuidados individuais.

Resultados: Das 41 pessoas visitados nesse período, 36 eram idosos (87,8%) com média de idade de 74,4 anos; 69,5% do sexo feminino e 30,5% masculino. Foram 87 vistas médicas (média de 2,1 por idoso), 38 visitas de enfermagem, 9 da odontologia e 18 por profissionais do NASF. Desses, 50% eram cuidados por filhos, 22% pelos cônjuges, 8% por profissionais contratados, 8% por noras e 3 idosos não necessitavam de cuidados, sendo 22% restritos ao leito, 50% ao domicílio, além de 22% por obstáculos geográficos para chegarem ao centro de saúde e 6% por receberem altas hospitalares. A prevalência de condições associadas à fragilidade: Polipatologia 94,4%, Polifarmácia 88,9%, Sarcopenia ou perda de peso significativa no último ano 52,8%, Internação no últimos 6 meses 27,8%, Dependências para atividades básicas da vida diária 58,3%, Déficit cognitivo 47,2%, Depressão maior 52,8%, Cuidados paliativos plenos (PPS Conclusão: A auditoria clínica da Atenção Domiciliar atestou a maior fragilidade dos idosos dependentes dessa modalidade de atendimento, além da necessidade de adequação do seguimento, fornecendo subsídios para a equipe recompor o processo de trabalho e melhorar o cuidado individualizado.

Palavras-chave: atenção domiciliar|idosos frágeis|auditoria clínica

GERIATRIA

[284] Avaliação da performance física de idosos fragilizados em grupo de atividade física de leve intensidade

Alex Christian da Silva Alves¹; Fernanda Érica Lopes da Silva¹; Natalia Correa de Assis²; Marina Passos Seixas².

1. Prefeitura de Belo Horizonte, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Residência Medicina de Família e Comunidade - Hc-Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O idoso frágil tem declínio na capacidade funcional e a prática de exercício físico é um dos instrumentos de promoção e manutenção da saúde. Para prevenção da fragilidade, sugere-se que homens realizem 140 minutos por semana e mulheres 145 minutos de intensidade moderada a vigorosa com exercício aeróbico, resistido e de equilíbrio. Instrumentos de medida validados e confiáveis são importantes nessa avaliação clínica e o Short Physical Performance Battery (SPPB) é um teste que contempla velocidade da marcha, equilíbrio estático e força de membros inferiores por meio do teste de senta-levanta. Estes parâmetros são preditores para o desempenho físico na população idosa frágil.

Objetivos: Avaliar a performance física de idosos frágeis que não toleraram a atividade física recomendada incorporando a grupo de atividade física semanal de 40 minutos de leve intensidade orientada por educadora física.

Metodologia: A amostra foi constituída em 2018 com 30 idosos após avaliação multiprofissional de sintomas ortopédicos e de instabilidade de marcha em um centro de saúde de Belo Horizonte. Ao longo de 1 ano, 10 idosos participaram de atividades físicas de leve impacto, sendo trabalhado a flexibilidade, exercícios resistidos leves e recreativos, já que não suportaram a rotina de protocolo básico orientado. Dos idosos do grupo, 7 foram avaliados por SPPB e entrevista clínica segundo ficha padronizada pela equipe do trabalho.

Resultados: A média de idade foi 78,9 anos, 71,4% tinham polipatologias, mesma proporção de transtornos cognitivos leves, humor deprimido e dependência parcial para atividades de vidas diária, sendo 57,1% com polifarmácia, O IMC médio foi 25,5 kg/m², a circunferência de panturrilha esquerda média 33,4cm e 71,4% caminham sem suporte ou necessidade de cuidador. O SPPB apresentou média de 8,42 pontos (capacidade moderada) com 1 idoso classificado como baixa capacidade física. O desempenho médio nos testes de equilíbrio e velocidade foi de 3,14 e 3,54 pontos, mas somente 1,71 pontos no teste de força muscular.

Conclusão: Os resultados apontam que, mesmo em intensidade mais baixa, a atividade física em idosos frágeis de acordo com sua capacidade física, apresentaram indícios de manutenção de independência de atividades de vida diária, bons parâmetros antropométricos de panturrilha e peso corpóreo. Ajustes nos exercícios do grupo devem favorecer o aumento da força muscular dos mesmos que se mostrou com menor desempenho.

Palavras-chave: ATIVIDADE FÍSICA|IDOSOS FRÁGEIS|PERFORMANCE FÍSICA

GERIATRIA

[259] Avaliação da velocidade de marcha e circunferência da panturrilha entre grupos de pacientes com e sem diabetes mellitus

Marianni Barros da Cunha; Jovana Gobbi Marchesi Ciriaco. Hucam, Vitória - ES - Brasil.

Resumo:

A sarcopenia é uma síndrome geriátrica descrita como diminuição de massa muscular associada à força muscular e desempenho físico reduzidos¹. A circunferência de panturrilha (CP) é um indicador clínico para sarcopenia². A velocidade de marcha (VM) abrange aspectos do envelhecimento e no desempenho físico^{3,4}.

O objetivo é correlacionar a VM e CP como verificação de interdependência destas variáveis nos grupos, com e sem diabetes mellitus (DM).

A amostra constou de 65 pacientes (27 pacientes com DM e 38 pacientes sem DM). A CP indica redução da massa muscular quando valor < 31 cm (valor adotado)². A VM foi calculada a partir do tempo para percorrer 4,6 metros considerando períodos de aceleração e desaceleração. A VM lenta foi classificada < 0,6 m/s, a intermediária entre 0,6 e < 1m/s e rápida $\geq 1\text{m/s}^3$.

A faixa etária dominante no grupo com DM foi ≥ 80 anos e no grupo sem DM foi de 70 a 79 anos. Foi calculado o nível de correlação entre as variáveis VM e CP para os grupos. O método utilizado foi o coeficiente de correlação de Pearson. No grupo de diabéticos obteve-se uma correlação geral fraca positiva de 0,22. Ao segmentar o ponto de corte de $0,6\text{ m/s} \leq \text{VM} < 1,0\text{ m/s}$ a correlação das variáveis VM e CP foi ampliada à 0,3, mas mantendo-se correlação fraca positiva. Em contraste, no ponto de corte $\text{VM} \geq 1,0\text{ m/s}$ foi vista uma correlação moderada positiva de 0,53. A elevação dos valores de correlação nos pontos de cortes de VM, pode implicar em que um dos fatores ao incremento da marcha seja a CP. Assim, deve-se obter uma maior expressão da amostra. No grupo de não diabéticos, os resultados de correlação não permitem realizar análises diante das divergências nas mesmas seções dos pontos de corte. Ao avaliar CP no grupo de diabéticos, estes apresentaram em 100% da amostra com CP normal enquanto os pacientes sem DM exibiram este resultado em 92.11%. Em relação a VM, houve duas classificações: intermediária e rápida. Os pacientes com DM tiveram a classificação de VM intermediária em 59.26% e os pacientes sem DM de VM rápida em 60.53%.

A CP pode sofrer influências do peso, envelhecimento e aspectos nutricionais podendo gerar inconsistências^{5,6}. A VM sofre interferências com a idade, obesidade, comorbidades e medo de cair. Explicações para que os pacientes com DM tenham apresentado menor VM podem ser esclarecidos pela idade e comorbidades. Para melhor avaliar esta correlação é necessário número maior da amostra e métodos com melhor precisão na aferição de massa muscular.

Palavras-chave: Circunferência de panturrilha | Velocidade de marcha | Sarcopenia

GERIATRIA

[190] Avaliação de Indicadores de Sarcopenia em Idosas

*Thaís Santos Contenças¹; Christiane Loureiro Carpentiere²; Yuri Motoyama².
1. Universidade Federal de Juiz de Fora, Governador Valadares - MG - Brasil; 2. Unip, Santos - SP - Brasil.*

Resumo:

Introdução: Com o aumento da longevidade e consequente crescimento da população idosa, a ocorrência de sarcopenia e suas implicações tendem a crescer, portanto é fundamental a identificação dos fatores a ela relacionados. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi identificar a presença de sarcopenia em idosas híginas, por critérios diagnósticos baseados no desempenho físico, força muscular e massa muscular, e avaliar os fatores predisponentes como atividade física e ingestão proteica. **Método:** A amostra foi composta por 20 idosas, com idade igual ou superior a 65 anos no Espaço do Idoso em Santos. A presença de sarcopenia foi avaliada pelo algoritmo do Grupo Europeu de Trabalho sobre Sarcopenia em Idosos. Foram mensuradas: Velocidade da Marcha de Seis Metros, onde cada indivíduo percorreu uma distância de dez metros sendo cronometrado o tempo gasto durante os seis metros intermediários; Força de Preensão Palmar da mão dominante através de dinamômetro manual; e Circunferência da Panturrilha. Foram coletados o peso e altura dos participantes e calculado o Índice de Massa Corporal. A atividade física foi avaliada com o International Physical Activity Questionnaire. A ingestão proteica foi avaliada através do Recordatório Alimentar de 24 horas e as informações foram repassadas à um software para o cálculo da quantidade de proteínas ingeridas. Foi realizada análise descritiva para todas as variáveis e os resultados foram apresentados por meio de estatística descritiva média \pm desvio-padrão. **Resultados:** Nenhuma participante foi diagnosticada com sarcopenia e todas apresentaram bom desempenho físico. Com relação à força muscular, apenas 20% das participantes apresentaram redução, porém as mesmas apresentaram valores de circunferência da panturrilha iguais ou maiores que 31 cm, não apresentando sarcopenia pelo algoritmo. Todas as participantes foram classificadas como fisicamente ativas, com exceção de uma participante classificada como Irregularmente Ativa. A ingestão proteica apresentou valores menores que o ideal para 55% das participantes. **Conclusão:** Nenhuma participante foi classificada como sedentária e, embora a ingestão proteica tenha sido avaliada como insuficiente para a maioria, a amostra estudada não apresentou o diagnóstico de sarcopenia após aplicação do algoritmo. Tal resultado pode ser devido ao fator importante da atividade física para a prevenção da sarcopenia.

Palavras-chave: Sarcopenia|Envelhecimento|Fisioterapia

GERIATRIA

[332] Características epidemiológicas dos óbitos da área de abrangência de um Centro de Saúde de Belo Horizonte, MG

Guilherme Otávio Santos Cornelio¹; Alessandra Magela dos Santos Vieira¹; Beatriz Botelho de Andrade²; Bruno Luis de Carvalho Vieira³. 1. Pbh, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hob, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Objetivo: caracterizar o perfil epidemiológico dos óbitos na área de abrangência de um Centro de Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, no período de 01/01/2018 a 20/05/2019. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico dos casos de óbitos registrados, de 01 de janeiro de 2018 a 20 de maio de 2019, no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS). Os óbitos se referem a moradores da área de abrangência do Centro de Saúde Padre Eustáquio (CSPE), que é parte integrante da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (PBH). Essa região engloba um território com mais de cinco bairros, sendo que a maior parte está localizada na regional Noroeste de Belo Horizonte, com população estimada de 26 mil pessoas de acordo com dados recentes obtidos pelos cadastros gerados no sistema de cadastro do CSPE. Foram analisadas as seguintes variáveis nas declarações de óbito (DO): faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade, estado civil e causas básicas de mortalidade, classificadas segundo a CID-10. **Resultados:** Foram identificadas 227 ocorrências de óbito durante o seguimento, sendo a maioria das ocorrências na faixa etária de 80 a 89 anos (29,9%), sexo feminino (55,9%), raça/cor registrada como branca (65,6%), escolaridade de 8 a 11 anos de estudo (25,1%), estado civil viúvo (31,7%). As maiores causas básicas de óbito foram neoplasias (24,6%), causas cardíacas (12,3%) e doenças neurodegenerativas (10,5%). **Conclusão:** De acordo com os dados obtidos pela análise das DO, no período analisado, se observa que o perfil dos óbitos corrobora com o que se observa em relação a média do município de Belo Horizonte, do estado de Minas Gerais e com o cenário nacional. Tal constatação faz com que sejam necessárias ações específicas de prevenção, promoção de saúde e cuidados paliativos para o atendimento da população na área de abrangência do CSPE, que se mostra como uma ilustração fidedigna da transição etária que está sendo vivenciada pelo estado brasileiro.

Palavras-chave: envelhecimento|epidemiologia|mortalidade

GERIATRIA

[323] CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE IMOBILIDADE EM IDOSOS FRÁGEIS RESTRITOS AO LEITO OU AO LAR

Erickson Ferreira Gontijo¹; Amanda Valadares Gontijo¹; Pedro Gibson Paraíso¹; Flávia Lanna de Moraes²; Carla Jorge Machado³; Edgar Nunes de Moraes⁴. 1. Hc-Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Faculdade de Medicina da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 4. Faculdade de Medicina da Ufmg e Hospital das Clínicas, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A imobilidade não é um conceito estático, na medida em que existem vários graus de imobilidade, podendo ser parcial, variando de grau I a IV, conforme a capacidade de locomover-se com ajuda humana, transferir-se, sentar-se, mudar de decúbito e movimentar os membros até a imobilidade completa (Grau V). **Objetivo:** Avaliar a prevalência dos diferentes graus de imobilidade em idosos frágeis (Escala Visual de Fragilidade: EVF ≥ 6) restritos ao leito ou ao lar e sua correlação com variáveis de interesse. **Métodos:** Estudo transversal de pacientes domiciliares atendidos por serviço especializado em geriatria de Belo Horizonte, entre 2011 e 2019. Foram descritos grau de imobilidade, idade, sexo, AVD básicas e instrumentais e EVF, por meio de proporções (com exceção da idade, para a qual se utilizou média e desvio padrão-DP). Como todas as variáveis eram ordinais ou intervalares (exceto sexo) utilizou-se correlação de Spearman para se descrever a correlação destas com a imobilidade. Correlações positivas e mais próximas de 1 indicaram associação. Foram reportados apenas resultados significativos ($p < 0,05$). **Resultados:** A média de idade para estes 804 pacientes foi 81,1 (DP=9,7); 529 eram mulheres (65,8%). AAEVF média foi 8,7 (DP=1,4) e 36,1% eram completamente dependentes para as atividades de vida diária (AVD) básicas e 83,6% completamente dependentes nas AVD instrumentais. Entre os 1.299 idosos frágeis avaliados, a prevalência de imobilidade em algum grau foi de 61,9% e variou de parcial (Grau I a IV) a completa (Grau V). Entre os pacientes com imobilidade ($n=804$), a prevalência de grau I foi a maior 38,2% ($n=307$) seguida da completa e de grau II (cada uma com $n=175$; 21,8% cada). A história prévia de AVC ocorreu para 240 idosos (29,9%). As correlações de Spearman foram significativas para EVF ($r=0,668$; $p < 0,001$). **Conclusão:** A presença de imobilidade foi frequente na amostra estudada e se correlacionou com o estrato clínico funcional do idoso (EVF) e com dependência em AVD básicas, como era esperado. A definição do grau de imobilidade é fundamental para se avaliar as necessidades de cada idoso, no que se refere aos dispositivos de ajuda e aos recursos humanos necessários para o cuidado de longa duração. Dada a elevada prevalência encontrada, novas tecnologias para o cuidado com o idoso acamado e o uso de dispositivos de ajuda à marcha são essenciais para o manejo desta população.

Palavras-chave: Imobilidade|Geriatria|Idoso Frágil

GERIATRIA

[182] COMORBIDADES E INCAPACIDADE EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO E/OU QUADRIL

*Clarissa Daniela do Nascimento*¹; *Icaro Martins Ribeiro*²; *Wilfred Peter*³; *Alessandra de Carvalho*⁴; *Bastone*⁴.

1. Ufvjm, Gouveia - MG - Brasil; 2. Ufvjm, Montes Claros - MG - Brasil; 3. , Leiden University Medical Centre, Amsterdã - Holanda; 4. Ufvjm, Diamantina - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A osteoartrite (OA) é a doença articular crônico-degenerativa mais prevalente em todo o mundo e tem grande impacto nas articulações do joelho e quadril, resultando em incapacidade na marcha. Além disso, indivíduos com OA apresentam outras doenças crônicas associadas, que podem apresentar um efeito sinérgico, contribuindo negativamente para incapacidade funcional. **Objetivo:** Investigar a associação de diversas condições de saúde nos diferentes níveis de incapacidade de indivíduos com OA de joelho e/ou quadril **Método:** Tratou-se de um estudo transversal, epidemiológico e descritivo, incluindo indivíduos com 45 anos ou mais, de ambos os sexos, com diagnóstico clínico de OA no joelho e/ou quadril, recrutados em Serviços de Saúde de Diamantina/MG. As características sociodemográficas e de saúde foram avaliadas por meio de questionário. O *Western Ontario and McMaster Osteoarthritis Index* (WOMAC) foi utilizado para avaliar dor, rigidez e nível de incapacidade. Para cálculo do índice de massa corporal (IMC), aferiu-se o peso e a altura dos participantes. Os participantes foram estratificados em três grupos de acordo com o escore obtido no domínio incapacidade do WOMAC: incapacidade leve (IL), incapacidade moderada (IM), incapacidade grave (IG). Para verificar as possíveis associações entre os níveis de incapacidade e as variáveis independentes, utilizou-se o teste ANOVA (pós-teste de Tukey), para dados contínuos com distribuição normal e o teste de Kruskal-Wallis (pós-teste de Dunn), para variáveis dicotômicas, categóricas e contínuas sem distribuição normal. **Resultados:** Participaram do estudo 197 indivíduos (86% do sexo feminino, com idade média de 64,61 anos). As condições de saúde mais prevalentes foram: hipertensão arterial sistêmica (65%), obesidade (46%), histórico de quedas (30,5%), dislipidemia (28,4%), depressão (25,9%) e incontinência urinária (25,4%). A estratificação dos participantes em níveis de incapacidade demonstrou que a incapacidade grave está relacionada à maior intensidade de dor e rigidez, maior tempo de diagnóstico e número de articulações acometidas, maior IMC e a um maior número de comorbidades e medicamentos. Em relação às condições de saúde isoladamente, somente depressão e incontinência urinária associaram-se à incapacidade grave. **Conclusão:** A prevalência de comorbidades em indivíduos com OA de joelho e/ou quadril é elevada, sendo que a presença de depressão e incontinência urinária estão associadas à pior incapacidade.

Palavras-chave: Osteoartrite|Comorbidade| Incapacidade

GERIATRIA

[219] COMPORTAMENTO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL 20 EM IDOSOS DO MUNICÍPIO DE FERROS – MG

Pâmela Rodrigues Ferraz Machado¹; Edgar Nunes de Moraes²; Flávia Lanna de Moraes²; Francisco Carlos Felix Lana³; Franciele de Freitas Andrade⁴; Luciano Jeronimo da Silva Batista⁵.

1. Nugg\Ufmg, Coronel Fabriciano - MG - Brasil; 2. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Escola de Enfermagem da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 4. Escola de Enfermagem da Ufmg, Ribeirao das Neves - MG - Brasil; 5. Escola de Enfermagem da Ufmg, Santa Cruz do Escalvado - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O rápido envelhecimento da população brasileira representa um grande desafio para o Sistema Único de Saúde, devido ao aparecimento de novas demandas associadas às doenças crônico-degenerativas e às incapacidades. Os idosos acompanhados na atenção primária apresentam uma grande heterogeneidade clínico-funcional, demandando diferentes abordagens no cuidado. O índice de vulnerabilidade clínico-funcional 20 (IVCF-20) é um instrumento de fácil e rápida aplicação por qualquer profissional de saúde, que permite uma estratificação de risco desses idosos e define aqueles que necessitam de uma avaliação especializada. A pontuação varia de 0 a 40 pontos e o idoso pode ser classificado em: 0 a 6 pontos (baixa risco de vulnerabilidade clínico-funcional), 7 a 14 pontos (moderado risco de vulnerabilidade clínico-funcional) e 15 pontos ou mais (alto risco de vulnerabilidade clínico-funcional).

Objetivo: Avaliar o comportamento do IVCF-20 em idosos do município de Ferros, MG. **Metodologia:** Estudo transversal abrangendo idosos do município de Ferros, MG, em 2018. O IVCF-20 foi aplicado em 1.659 idosos (88,24% da população idosa total) e foi traçado um perfil das características de vulnerabilidade clínico funcional desses indivíduos a partir dos dados obtidos do questionário. **Resultados:** A média de idade foi de 72 anos. Houve predomínio do sexo feminino, com 54,7% dos pacientes. A porcentagem de dependência nas atividades de vida diária instrumentais (AVDI) e básicas (AVDB) foi de 21,2% e 6,57%, respectivamente. Os idosos foram distribuídos nos seguintes grupos de risco: baixo risco de vulnerabilidade (64%), moderado risco (22%) e alto risco (14%). **Conclusão:** O IVCF-20 mostrou-se um instrumento de grande auxílio para atenção primária, pois permite o reconhecimento do declínio funcional e a estratificação de risco dos idosos, direcionando as intervenções das equipes de saúde da família, identificando aqueles idosos que podem continuar com acompanhamento rotineiro no centro de saúde e aqueles que necessitam de uma avaliação geriátrica especializada

Palavras-chave: IVCF-20|idosos atenção primária|avaliação geriátrica

GERIATRIA

[336] COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE: ANÁLISE DE AMOSTRA DE IDOSOS DE UM SERVIÇO AMBULATORIAL DE REFERÊNCIA EM GERIATRIA

Jose Carlos Sizino Franco Filho; Jáder Freitas Maciel Garcia de Carvalho; Fábio Silveira Duarte; Marco Túlio Gualberto Cintra; Maria Aparecida Camargos Bicalho; Edgar Nunes de Moraes. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O comprometimento cognitivo leve (CCL) é uma condição na qual o paciente apresenta declínio cognitivo em um ou mais domínios sem preencher critérios para demência e sem comprometimento funcional significativo. Diversas são as causas de CCL, como medicamentos, doenças endócrino-metabólicas, transtornos mentais, transtornos neurodegenerativos e várias situações clínicas. Portadores de CCL são considerados de risco para o desenvolvimento de demência e a taxa de conversão para demência é de 10 a 15% ao ano. Portadores de CCL amnésico apresentam um risco especialmente aumentado para conversão para demência de Alzheimer (DA).

Objetivo: Avaliar a prevalência de CCL e sua correlação com outras condições clínicas em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 2675 pacientes que foram atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018 em um Centro de Referência em Geriatria. Os pacientes com incapacidade cognitiva foram excluídos deste estudo, restando então 1705 pacientes. A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e os testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas. Empregou-se a técnica de regressão logística binária multivariada com as variáveis com valores de $p < 0,2$.

Resultados: A amostra foi constituída de 1705 pacientes, com média de idade de 76,64 \pm 8,37 anos, escolaridade de 3,98 \pm 3,81 anos, sendo que 66,39% eram do sexo feminino. 544 pacientes com CCL foram comparados a um grupo controle de 1161 pacientes sem comprometimento cognitivo ou funcional objetivo. A análise univariada demonstrou associação significativa de CCL com instabilidade postural ($p=0,028$) e com IMC mais baixo ($p=0,008$). Não houve associação significativa em análise univariada de CCL com etilismo atual ($p=0,112$), depressão ($p=0,902$) ou com baixa escolaridade ($p=0,087$). Em análise multivariada, o CCL se associou de forma independente com baixo IMC (OR 1,05; IC95% 1,01 – 1,086, $p=0,009$).

Conclusão: Houve associação estatística entre IMC mais baixo e maior prevalência de CCL. Este resultado reforça a relação entre fragilidade clínico-funcional e fragilidade cognitiva em nossa amostra.

Palavras-chave: Comprometimento cognitivo leve|Epidemiologia|Comorbidade

GERIATRIA

[317] CORRELAÇÃO ENTRE FRAGILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL OBTIDA PELO IVCF-20 E A MEDIDA DA CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA

Mariangela Kallas Pereira¹; Edgar Nunes de Moraes²; Flávia Lanna de Moraes²; Carla Jorge Machado²; Marília Barrouin Souza²; Erickson Ferreira Gontijo². 1. Nugg Hc-Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Nugg- Hc Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: É fundamental a utilização de instrumentos rápidos de identificação da fragilidade clínico-funcional pela atenção primária, que não dispõe de tempo ou conhecimentos em saúde do idoso que possibilitem a realização da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA). A partir da AGA é aplicada a Escala Visual de Fragilidade (EVF), que está ancorada na multidimensionalidade dos determinantes da saúde do idoso, como as alterações físicas, as doenças, a polipatologia e a polifarmácia. Atualmente, dispomos de vários instrumentos rápidos de identificação da fragilidade. O Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20) e a EVF apresentaram alta correlação, principalmente nos estratos clínico-funcionais acima de 5, os idosos frágeis. IVCF-20 e circunferência da panturrilha são simples e facilmente aplicáveis pela atenção primária. **Objetivo:** Avaliar a associação entre o IVCF-20 e a circunferência da panturrilha em idosos residentes na comunidade, restritos ao leito ou ao lar, entre 2014 e 2019. **Métodos:** A definição da fragilidade foi feita baseada no IVCF-20 e a presença de sarcopenia foi definida por circunferência de panturrilha menor que 31 cm. Foram utilizadas médias e desvios padrão (DP), valores máximo e mínimo, além de frequências absolutas e relativas. As comparações das médias de IVCF-20 por presença de sarcopenia (CP < 31cm) foram feitas pelo teste t de Student. O nível de significância considerado foi 5%. **Resultados:** Foram avaliados 974 idosos, sendo que 552 (56,7%) apresentaram CP < 31cm. A idade média foi de 81,6 (DP=9,2) anos (60 a 105 anos). A distribuição por faixa etária foi a seguinte: 177 idosos estavam na faixa de 80 a 84 anos (20,2%), 201, de 85 e 89 (20,6%) e, 193, 90 anos ou mais (19,8%). A maior parte (68,3%) eram mulheres (n=646). Dependência completa em AVD básicas foi encontrada em 23,1% dos casos (n=225). A prevalência de polifarmácia foi de 55,1%. A pontuação média no IVCF-20 foi de 24,5 pontos (DP=9,1). O IVCF-20 médio de pacientes com sarcopenia (IVCF-20=25,5; DP=6,6) foi superior ao daqueles sem sarcopenia (IVCF-20=23,1; DP=7,1) (p=0,014). **Conclusões:** A associação entre o IVCF e a sarcopenia foi positiva e significativa, sugerindo que ambos os instrumentos apontam para a mesma direção. O IVCF-20 pode ser útil para a identificação do idoso frágil, independentemente do conceito de fragilidade adotado. Idosos sarcopênicos com CP

Palavras-chave: Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20|Fragilidade|Escala Visual de Fragilidade (EVF)

GERIATRIA

[251] DA pré-senil de curso atípico: Relato de Caso

*Armanda Resende¹; Laura Luísa Veloso Gomes¹; Camila de Oliveira Fernandes¹; Taís Marina de Souza¹; Juliana Montijo Vasques².
1. Hospital Municipal Odilon Behrens, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Geriatria Pbh - Cem Oeste//Professora da Disciplina de Geriatria da Unibh, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: A demência de Alzheimer (DA) pré-senil, pacientes com idade menor ou igual a 65 anos, representa 5% de todos os casos. Esses parecem apresentar alterações mais atípicas nos domínios neurocognitivos vistos em bateria de testes, progressão mais rápida e maiores alterações em regiões posteriores de imagem. Descrição de casos de DA precoce e curso atípico são raros na literatura. **Objetivos:** Através de um relato de caso, trazer dados da literatura sobre aspectos do diagnóstico de DA pré-senil, discutindo sobre aspectos diferenciais neste tipo de DA na avaliação global e propedêutica. **Resultados:** Relata-se paciente SFB, com dois cursos superiores e pós-graduada, diagnosticada com DA aos 58 anos, evoluindo com progressão muito rápida da doença. Seus familiares com DA (mãe, tia e prima) tinham doença iniciada acima dos 70 anos. Os testes neurocognitivos (março/2015), aplicados à época do diagnóstico, continham desorientação temporal, redução da memória verbal, alteração da linguagem, funções executivas e alterações comportamentais (principalmente desorganização, perseveração, julgamento pobre), com humor preservado. Em agosto/2016, os testes foram repetidos e observou-se declínio grave na memória e aprendizagem, bem como dificuldade grave das funções executivas e alterações comportamentais. Além das manifestações típicas de comprometimento da memória, apresentação atípica com sintomas corticais focais, como disfunção visual, apraxia, discalculia, afasia verbal e não verbal e alterações executivas são mais frequentemente encontradas na demência de início precoce, sendo compatível com vários dos sintomas vistos nesta paciente. A RNM de crânio apresentava pequenos focos subcorticais supratentoriais sugestivos de perda parcial da mielina por microangiopatia crônica e leve redução encefálica difusa. Já o SPECT apresentava áreas hipocaptantes nos giros frontal, temporal, fusiforme, cíngulo posterior e lóbulo parietal inferior, corroborando com o hipometabolismo generalizado, mais encontrado na doença de início precoce. **Conclusão:** As discussões sobre os aspectos complexos envolvidos nesse quadro demencial são importantes na tentativa de melhor entendimento sobre a evolução neuropatológica e diagnóstico mais precoce da DA pré-senil, abrindo possibilidade de melhor intervenção na programação de vida destes pacientes e novas perspectivas de estudos clínicos sobre fatores modificadores dos quadros de DA.

Palavras-chave: DA pré-senil|neurocognitivos|manifestações típicas e atípicas

GERIATRIA

[314] DEMÊNCIA DE ALZHEIMER INICIAL: ANÁLISE DE IDOSOS ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA AMBULATORIAL DE GERIATRIA

*Debora Lorena Vasconcelos Gonçalves; Jose Carlos Sizino Franco Filho; Mariam Picinin Raslan; Marco Túlio Gualberto Cintra; Maria Aparecida Camargos Bicalho; Edgar Nunes de Moraes.
Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: A doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência irreversível, responsável por 50 a 60% dos casos. A escala CDR (*Clinical Dementia Rating*) é um instrumento de avaliação de gravidade do comprometimento cognitivo-funcional dos indivíduos, utilizada para classificação dos pacientes, conforme descrito: CDR 0 = ausência de comprometimento cognitivo; CDR 0,5 = comprometimento cognitivo leve; CDR 1 = demência leve; CDR 2 = demência moderada; CDR 3 = demência avançada.

Objetivo: Avaliar a prevalência de DA CDR 1 e sua correlação com outras condições clínicas em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 1564 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018 em um Centro de Referência em Geriatria. A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e os testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas. Empregou-se a técnica de regressão logística binária multivariada com as variáveis com valores de $p < 0,2$.

Resultados: A amostra foi constituída de 1564 pacientes, com média de idade de 75,38 \pm 8,07 anos, escolaridade de 3,8 \pm 3,8 anos, sendo que 64,5% eram do sexo feminino. A prevalência de DA CDR 1 foi 16,2%. A análise univariada demonstrou associação significativa com dependência para atividades de vida diária (AVDs) instrumentais ($p < 0,001$).

Conclusão: Pacientes com DA CDR 1 correspondem a uma parcela significativa dos idosos atendidos pelo serviço. Sua prevalência associa-se com idades mais avançadas. A interação demonstrada entre DA e comprometimento de AVDs reitera a perda da funcionalidade que acompanha esse quadro demencial. Distúrbios da audição foram considerados como fator de risco para o declínio cognitivo na população estudada. Condições ditas como protetoras possivelmente estão associadas a fases mais avançadas da demência e, por isso, não foram constatadas como fator de risco nos pacientes portadores de DA CDR 1.

Palavras-chave: Demência de Alzheimer|CDR 1|AVDs

GERIATRIA

[313] DETERMINANTES DO DECLÍNIO FUNCIONAL EM IDOSOS FRÁGEIS RESTRITOS AO LEITO OU AO LAR

Alice Luzia Miranda Haueisen¹; Carla Jorge Machado¹; Mariangela Kallas Pereira²; Flávia Lanna de Moraes³; Evelin Campos e Santos²; Edgar Nunes de Moraes⁴. 1. Faculdade de Medicina da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 4. Faculdade de Medicina da Ufmg e Hospital das Clínicas, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: No idoso, a abordagem direcionada ao controle de doenças, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, é insuficiente para o manejo adequado da saúde, definida como "capacidade individual de satisfação nas necessidades biopsicossociais, independentemente da idade ou da presença de doenças". **Objetivos:** Analisar os principais determinantes de declínio funcional em idosos frágeis restritos ao leito ou ao lar, com ênfase em sexo e idade. Analisar, entre aqueles com incapacidade cognitiva, as prevalências de demência, depressão, delírium e doença mental. **Métodos:** Foram utilizados comparações de proporções com teste de Fisher ou Qui-Quadrado e tabela ANOVA com teste de Bonferroni. O nível de significância foi de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 1.288 idosos frágeis, dos quais 66,5% eram mulheres; a média de idade foi 81,3 (DP=9,3). A incapacidade cognitiva foi o principal determinante inicial de declínio funcional (61,0%; n=786), seguido das alterações da mobilidade (24,6%; n=317), humor (11,5%) e comunicação (2,9%). Estratificando por sexo, a prevalência de incapacidade cognitiva nos homens e mulheres foi, respectivamente, 64,4% e 59,4%. Estratificando por idade, a presença de incapacidade cognitiva mostrou-se fortemente associada à idade (82,6 anos; DP=9,1), sendo que os idosos com perda cognitiva eram mais velhos (82,6 anos; DP=9,1) e com comprometimento por mobilidade eram menos velhos (79,8 anos; DP=4,5) (**Conclusão:** Na amostra estudada, o principal determinante de dependência funcional no idoso foi a incapacidade cognitiva, causada por demência, mais frequente em idosos mais velhos. Nos idosos com demência, outras causas de declínio cognitivo podem estar presentes, como a depressão, a "doença mental" e o delírium, de forma que tais diagnósticos não são mutuamente excludentes. O manejo adequado das síndromes demenciais deve ser conteúdo obrigatório para todos profissionais de saúde que atendem idosos no domicílio.

Palavras-chave: Declínio funcional|Fatores determinantes|Incapacidade cognitiva

GERIATRIA

[188] Distrofia Muscular oculofaríngea em idoso muito idoso

Thiago Viana Nogueira¹; João Carlos Barbosa Machado²; Quilce Ditlei Ramalho dos Santos²; Aline Fátima Alves Teixeira².

1. Hospital Mater Dei, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Rede Mater Dei de Saúde, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A distrofia muscular oculofaríngea (OPMD) é uma doença rara, hereditária com padrão autossômico dominante, com surgimento após a 4^o década de vida e de progressão lenta. Esta síndrome se caracteriza principalmente por ptose palpebral bilateral associada a disfagia e fraqueza muscular progressiva. O diagnóstico se baseia nas características clínicas, sendo a confirmação por meio de estudo genético molecular. As principais causas de morte são por complicações secundárias à inanição e pneumonia aspirativa, que são comuns nos estágios finais da doença. **Relato de caso:** Paciente de 87 anos, sexo feminino, casada, dois filhos, natural e residente de Belo Horizonte- MG, portadora de HAS e hipotireoidismo. Procura serviço de Geriatria com queixa de tosse, febre, dispneia e engasgos frequentes com piora nos últimos dois anos, inclusive para alimentos sólidos. À internação apresentava-se extremamente emagrecida, peso 24 Kg, circunferência panturrilha 21 cm, disártrica, força muscular diminuída globalmente, ptose palpebral bilateral e sem qualquer alteração cognitiva. Segundo acompanhantes, paciente com história familiar significativa de casos semelhantes, o pai e 10 dos 13 irmãos, além de outros familiares de primeiro grau. Paciente internada com pneumonia aspirativa e desnutrição grave. Por ser lúcida e independente, concordou com gastrostomia para tratamento e prosseguimento da propedêutica; evoluiu com síndrome de realimentação e boa resposta ao tratamento. Propedêutica complementar confirmou OPMD através de teste genético molecular com expansão triplete no gene PABPN1, Locus 14q11.2. Apresentou melhora clínica, nutricional e funcional, recebeu cuidados domiciliares por um ano e evoluiu para óbito em reinternação por novo quadro aspirativo. **Discussão:** Trata-se de paciente sem diagnóstico prévio, sem demência, com desnutrição grave, disfagia, ptose palpebral bilateral, fraqueza muscular global, que cursou com pneumonia aspirativa e síndrome de realimentação durante hospitalização. Exames complementares confirmaram hipótese de OPMD, uma patologia rara que se apresenta fundamentalmente com alterações oftalmológicas, digestivas e musculares que podem passar despercebidas caso não se conheçam a doença, especialmente em idosos muito idosos, com outras comorbidades. Será realizada revisão da literatura para publicação do caso.

Palavras-chave: Distrofia muscular oculofaríngea |Idoso muito idoso |Disfagia

GERIATRIA

[179] EFETIVIDADE DE UM PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE IDOSOS COM DOENÇAS CRÔNICAS NO DOMICÍLIO PÓS INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM JUIZ DE FORA-MG

*Jordania Lindolfo Almas; Adriana Mendes Gomes.
Hospital Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: Embora o envelhecimento não seja sinônimo de incapacidade, o impacto que condições crônicas exercem sobre as funções corporais do idoso são inquestionáveis. Onde a diversidade e complexidade do indivíduo demandam adaptações que promovam o suprimento de suas necessidades, na qual se torna importante a atuação da equipe multiprofissional. Neste cenário, a hospitalização de idosos com doenças crônicas pode levar a um declínio funcional e instalação de incapacidades no retorno ao domicílio, o que implica em alterações físicas emocionais e sociais. **Objetivos:** Aumentar o tempo de estadia do idoso no domicílio evitando a reinternação, estabilidade do quadro clínico e consequente diminuição da funcionalidade. **Método:** Criação de um programa, denominado Vida saudável vinculado à operadora PLASC do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora (MG), de gerenciamento de idosos com doenças crônicas pós-internação hospitalar por uma equipe interdisciplinar que compartilha o cuidado junto com a família. Desta forma, é realizado visitas no domicílio ao integrante do programa visando atividades de orientação, reabilitação e promoção do cuidado necessário a cada indivíduo de forma individualizada. **Resultados:** O programa conta atualmente com 266 idosos acompanhados no domicílio por uma equipe multiprofissional formada por 3 Médicos, 3 Enfermeiras, 3 Fisioterapeutas, 2 Psicólogas, 2 Fonoaudiólogas, 1 Nutricionista, 1 Assistente social, onde a atuação de cada profissional ocorre de acordo com a demanda e a necessidade de cada indivíduo, previamente discutida em equipe, de forma a proporcionar um gerenciamento do cuidado de forma efetiva. O tempo de permanência do idoso no domicílio em 2019 foi de 197,62 dias o que vem aumentando progressivamente ao longo dos 6 anos do programa, onde no primeiro ano o tempo de permanência no domicílio foi de 55,32 dias. **Conclusão:** O programa de gerenciamento se torna efetivo uma vez que proporciona estabilidade do quadro clínico, suporte a família e maior consciência do cuidado visando melhorar a qualidade de saúde no nível funcional e psicossocial do idoso acompanhado.

Palavras-chave: Saúde do Idoso|Serviços de Assistência Domiciliar |Equipe de Assistência ao Paciente

GERIATRIA

[275] Estratégias para melhorar a Vitalidade e Funcionalidade dos idosos em Uberlândia na Atenção Primária

Liliane Costa Borges Botelho¹; Ana Rita de Faria²; Helaine Aparecida de Faria Moraes²; Flávia Nadim Felipe²; Elielda do Carmo Santana²; Simeia Rodrigues Campos².

1. Prefeitura de Uberlândia, Uberlândia - MG - Brasil; 2. Prefeitura Municipal de Uberlândia, Uberlândia - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO:

O envelhecimento rápido da população brasileira exige uma maior atenção à saúde do idoso e algumas mudanças no modelo de cuidado na Atenção Primária. A Atenção Primária à Saúde, na perspectiva do envelhecimento como mais um ciclo de vida que merece ser saudável, deve organizar-se para trabalhar de forma interdisciplinar, implementando ferramentas que melhorem a Funcionalidade e Vitalidade dos idosos, garantam o vínculo e continuidade do cuidado.

OBJETIVO:

Promover melhora na Vitalidade e Funcionalidade dos idosos com risco de fragilização e frágeis, a partir de ferramentas e ações utilizadas na Atenção Primária, pela equipe multiprofissional de forma interdisciplinar.

MÉTODOS:

Inicialmente foi realizada capacitação de toda a equipe de Saúde da Família através de aulas presenciais e curso EAD de Fundamentos da Saúde do Idoso.

Foi reforçado o cadastramento e vinculação dos idosos à unidade de saúde, e realizada a estratificação, para avaliar o risco de Fragilidade, através da ferramenta IVCF-20. A estratificação foi feita por todos profissionais da UBSF e do NASF, através de grupos operativos, visitas domiciliares e mutirões.

Após identificar o idoso em risco de fragilização e o idoso frágil, agenda-se nova visita na UBSF para avaliação multidimensional e elaboração do Plano de Cuidados multiprofissional com estratégias interdisciplinares.

O auto cuidado é incentivado, bem como a participação de familiares e cuidadores nas estratégias de cuidado ativo com a saúde dos idosos. Estratégias reabilitadoras são usadas, quando necessário.

RESULTADOS:

Redução da polifarmácia e da iatrogenia com significativa melhora na Qualidade de Vida dos idosos.

Redução do número de exames e procedimentos solicitados para população idosa.

Redução da Hiperutilização do sistema de saúde pelos idosos.

Melhora da Funcionalidade e Vitalidade, referenciada pelo próprio idoso

Diminuição de gastos pessoais e públicos com medicações.

CONCLUSÃO:

A estratificação do risco de Fragilidade dos idosos na Atenção Primária, através da ferramenta IVCF-20, com avaliação multidimensional e a elaboração do Plano de Cuidados de forma individualizada, proporcionou uma diminuição da polifarmácia e iatrogenia, com visível melhora na Vitalidade e Funcionalidade dos idosos e; como ganho secundário, um impacto na saúde pública; pela redução de exames e procedimentos solicitados, assim como diminuição das intercorrências e internações.

Palavras-chave: Fragilidade |Vitalidade|Funcionalidade

GERIATRIA

[248] ESTUDO DO IMPACTO DA INSTALAÇÃO DA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO RECEITUÁRIO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA CIDADE DE SINOP-MT

Lorena Margarida da Silva Cota; Fabiano de Moura Toledo; Daliany Santos; Maria Clara Martins de Araújo; Ian Jader Alves de Oliveira; Jessica Almeida Campos Dell Orto.

Ufimt- Campus Sinop, Sinop - MT - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: Os benzodiazepínicos têm sido largamente utilizados para o tratamento de insônia e de transtornos de ansiedade, assim como relaxantes musculares, devido ao menor potencial gerador de dependência e ao maior índice terapêutico. São os medicamentos mais receitados para os idosos e o uso entre as mulheres é muito superior ao uso entre os homens. Entretanto, esse grupo de fármaco tem potencial para gerar dependência e outros efeitos adversos, como acidentes e quedas, e, ainda, pode interferir no processo de cognição e de memória dos usuários. Sabendo isso, a existência de um médico de família e comunidade na unidade básica de saúde tem mudado as linhas terapêuticas há tempos utilizadas, já que o papel do médico de família e comunidade é abordar pacientes e patologias no âmbito biopsicossocial, levando em consideração a complexidade do processo de adoecimento e adotando terapêuticas que, além de curar, promovam um aumento na qualidade de vida dos indivíduos.

OBJETIVOS: Determinar a data da primeira prescrição de benzodiazepínicos para o grupo de idosos e relacioná-la com a instituição da residência de Medicina de Família e Comunidade em unidade básica de saúde.

MÉTODO: Realizou-se um estudo transversal para determinar a primeira prescrição de benzodiazepínicos para a população idosa atendida pela atenção básica de saúde. Para isso, foram analisados 240 prontuários de pacientes (n=240) com 60 anos ou mais de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de SINOP-MT. A seguir, verificou-se se a data dessa primeira prescrição é anterior à instalação da residência de Medicina de Família e Comunidade na unidade, que foi fevereiro de 2016.

RESULTADOS: Em se tratando do uso de benzodiazepínicos no grupo dos idosos, constatou-se que 7% fazem uso. Desse total, 12% das prescrições foram realizadas após a data de fevereiro de 2016, ou seja, após a instalação da residência de Medicina de Família e Comunidade. Os outros 88% das prescrições se tratavam de renovação de receitas desse grupo de fármacos.

CONCLUSÃO: A instalação da residência de Medicina de Família e Comunidade diminuiu as prescrições de benzodiazepínicos feitas na atenção básica. Percebeu-se uma tendência para reduzir até retirar o consumo desses fármacos por parte dos idosos e um aumento na prescrição de antidepressivos inibidores da recaptção de serotonina e de tricíclicos, quando a população não apresenta nenhuma contra indicação ao uso destes medicamentos.

Palavras-chave: benzodiazepínicos|médico de família e comunidade|idosos

GERIATRIA

[194] Estudo sobre os fatores associados ao local de óbito de pacientes oncológicos, entre 2007-2016, no Brasil.

*Jéssica Maria Pereira*¹; *Izabela Fuentes*²; *Tháís Therezinha Duarte Marques*²;
Marcelle *Ferreira* *Saldanha*².

1. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Prefeitura de Belo Horizonte, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Com a melhora nas condições de saúde, aumento da expectativa de vida e diminuição da taxa de fecundidade a proporção da população idosa vem crescendo. Em 2017 eram mais de 30,2 milhões de idosos segundo o IBGE. Nos idosos, assim como nas demais faixas etárias as neoplasias são a segunda causa de óbito no Brasil, ficando atrás apenas das doenças cardiovasculares, com a estimativa de 600 mil novos casos para cada ano segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA). Dado ao crescimento cada vez mais acentuado de doenças neoplásicas e da prevalência das demências avançadas, os profissionais com treinamento em cuidados paliativos devem fazer parte da equipe que acompanha esses pacientes. Segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) o local de óbito deve ser decidido em conjunto com a família, após discussão entre a equipe, levando em consideração a estrutura de apoio. No entanto, sabe-se que manter o paciente em domicílio possibilita a aproximação com a família e o aumento da qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever os fatores associados ao local de óbito dos pacientes com doenças neoplásicas no Brasil, entre 2007 e 2016. **Método:** Estudo descritivo realizado com dados disponibilizados pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Foram colhidos dados de pacientes brasileiros que foram a óbito decorrente de neoplasia, nos anos de 2007-2016. **Resultados:** No Brasil, ocorreram 1.880.293 óbitos por neoplasias entre os anos de 2007 a 2016. Os óbitos foram mais frequentes em homens (53,41%), casados (45,47%), na faixa etária maior que 60 anos (66,89%), pacientes com menor escolaridade, 1 a 3 anos (23,64%). A maioria dos óbitos ocorreram no hospital e apenas 15,97% no domicílio. Sendo que, quando mais jovem o paciente maior a probabilidade de o óbito ser hospitalar, 94,6% dos pacientes menores de 1 ano, 87,25% dos de 30 a 39 anos e 71,91% dos com mais de 80 anos morreram em hospitais. Com o passar dos anos o número de óbitos domiciliares diminuíram gradativamente, sendo 18,53% em 2007 e 14,55% em 2016. **Conclusão:** Apesar da difusão do conhecimento dos cuidados paliativos ser cada vez maior, as taxas de mortalidade hospitalar de pacientes com câncer ainda são altas, mesmo em idosos. Os resultados apontam para a necessidade de promoção de políticas públicas com o intuito de melhorar a oferta de cuidados paliativos para os pacientes oncológicos, principalmente no fim da vida.

Palavras-chave: oncologia|paliativo|domiciliar

GERIATRIA

[177] ESTUDO SOBRE O USO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM POPULAÇÃO IDOSA ATENDIDA PELA ATENÇÃO BÁSICA EM SINOP MT

Fabiano de Moura Toledo¹; Daliany Santos²; Lorena Margarida da Silva Cota¹; Maria Clara Martins de Araújo¹; Ian Jader Alves de Oliveira¹; Jessica Almeida Campos Dell Orto¹.

1. Universidade Federal de Mato Grosso - Campus Sinop, Sinop - MT - Brasil; 2. Ufmt e Secretária Municipal de Saúde de Sinop, Sinop - MT - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: Desde o início dos anos 1960, os benzodiazepínicos têm sido comercializados e, atualmente, são os medicamentos mais utilizados para o tratamento de insônia e de transtornos de ansiedade. Entretanto, esse grupo de fármaco tem potencial para gerar dependência e outros efeitos adversos, como acidentes e quedas, e, ainda, pode interferir no processo de cognição e de memória dos usuários. Assim, há associação entre uso diário e em doses terapêuticas dos benzodiazepínicos por longos períodos e o aumento da toxicidade e da dependência no grupo dos idosos. A despeito disso, são os medicamentos mais prescritos para os idosos e o uso entre as mulheres é muito superior ao uso entre os homens. **OBJETIVOS:** Determinar a prevalência do uso de benzodiazepínicos entre a população de idosos, acima de 60 anos, atendidos por uma Unidade Básica de Saúde da cidade de SINOP-MT. Verificar, também, se o uso desses fármacos é predominantemente feito por pacientes do sexo feminino. **MÉTODO:** Realizou-se um estudo transversal para determinar a prevalência do uso de benzodiazepínicos e qual medicamento dessa classe é o mais utilizado em população idosa atendida pela atenção básica de saúde. Para isso, foram analisados 240 prontuários de pacientes (n=240) com 60 anos ou mais de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de SINOP-MT. **RESULTADOS:** Em se tratando do uso de benzodiazepínicos, 7% dos idosos fazem uso desse grupo de fármaco e, desse total, 88% são pacientes do sexo feminino e somente 12% é paciente do sexo masculino. O Clonazepam é o medicamento da classe mais usado pela população estudada. **CONCLUSÃO:** Os benzodiazepínicos ainda são medicamentos de grande prevalência nas prescrições médicas feitas para os idosos. A grande maioria dos usuários é do sexo feminino. Os resultados evidenciam a amplitude do problema e devem ser considerados no planejamento de intervenções para a racionalização da utilização desses medicamentos no município, particularmente na organização dos programas de saúde.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos|Idosos|Atenção Básica

GERIATRIA

[309] GESTÃO COMPARTILHADA DO CUIDADO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA EM SAÚDE DO IDOSO

Camila Costa de Araújo Borges¹; Larissa de França Remigio Guilherme²; Eric Levi de Oliveira Lucas¹; Flávia Lanna de Moraes³; Carla Jorge Machado¹; Edgar Nunes de Moraes⁴.

1. Faculdade de Medicina da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital das Clínicas Ufmg, Beo Horizonte - MG - Brasil; 3. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 4. Faculdade de Medicina da Ufmg e Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: o Plano de Cuidados Personalizado (PCP) é uma estratégia de gestão compartilhada do cuidado entre atenção primária à saúde (APS) e atenção ambulatorial especializada (AAE) em saúde do idoso. O PCP é um instrumento de comunicação entre APS e AAE, que deve conter as intervenções capazes de melhorar a vida do idoso e/ou família. **Objetivos:** Avaliar o impacto do atendimento por equipe geriátrico-gerontológica especializada (EGGE) em parceria com APS, entre 2015 e 2019, através de monitoramento telefônico. **Metodologia:** através de ligação telefônica e conversa com cuidadores questionou-se sobre a implementação do PCP (sim/não) e se houve percepção de melhora na saúde global do idoso (sim/não). Considerou-se percepção de melhora como variável independente, que foi relacionada com sexo, idade, escore na Escala Visual de Fragilidade (EVF) e insuficiência familiar. Foram utilizadas razões de chance/odds ratios (OR) ajustadas, que estimaram associações independentes. O nível de significância foi de 5% (p). **Resultados:** a amostra foi constituída por 495 idosos, dos quais 468 tinham informação de melhora após a implementação do PCP. A maior parte era do sexo feminino (67,4%). Quanto à idade, mais de 40% tinha 80 a 89 anos (41,8%), seguida por 70 a 79 (25,2%). Mais da metade apresentava polifarmácia (55,7%). A insuficiência familiar foi observada em 34,3% e, finalmente, 159 (34,0%), 206 (44,0%) e 103 (22,0%) idosos frágeis tiveram pontuações na EVF iguais a, respectivamente, 6 e 7, 8 e 9, 10. Dentre os idosos, 257 tiveram o PCP implementado e destes, 147 (57,2%) tiveram melhora; 212 não tiveram PCP implementado, dos quais 26 (12,3%) tiveram melhora, (p). **Conclusão:** A implementação do PCP foi o principal determinante da melhora clínico-funcional do idoso, na amostra analisada. No idoso frágil, a probabilidade de melhora global é maior quando a gestão do cuidado é compartilhada entre a Atenção Ambulatorial Especializada e a APS.

Palavras-chave: plano de cuidados|gestão compartilhada|melhora clínica

GERIATRIA

[176] HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS TIPO 2: UM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM ATENDIMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SINOP MT

Fabiano de Moura Toledo¹; Daliany Santos²; Jessica Almeida Campos Dell Orto¹; Lorena Margarida da Silva Cota¹; Maria Clara Martins de Araújo¹; Ian Jader Alves de Oliveira¹.

1. Universidade Federal de Mato Grosso - Campus Sinop, Sinop - MT - Brasil; 2. Ufmt e Secretária Municipal de Saúde de Sinop, Sinop - MT - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial (HAS) e o diabetes mellitus tipo 2 (DM) são as duas doenças crônicas mais prevalentes no contexto mundial atual, sendo que suas incidências aumentam com a idade. Dessa forma, a associação entre essas duas patologias aumenta os riscos de morbimortalidade cardiovasculares principalmente na população idosa, já que grande parte das complicações que ocorrem no diabetes mellitus tipo 2 decorrem da existência concomitante da hipertensão arterial. Por isso, é importante conhecer o perfil epidemiológico dessas duas patologias na população atendida pela atenção básica, a fim de promover ações preventivas e, conseqüentemente, evitar a ocorrência de complicações. **OBJETIVOS:** Determinar a prevalência da hipertensão arterial e do diabetes mellitus tipo 2 em população idosa, acima de 60 anos, atendida em Unidade Básica de Saúde. **MÉTODO:** Realizou-se um estudo transversal para determinar a prevalência da hipertensão arterial e do diabetes mellitus tipo 2 em população idosa atendida pela atenção básica de saúde. Para isso, foram analisados 240 prontuários de pacientes (n=240) com 60 anos ou mais de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de SINOPMT. **RESULTADOS:** A população estudada é de maioria feminina (132 mulheres e 108 homens), com média de idade de 69 anos, e, em se tratando de hipertensão, 63% dos idosos possuem a patologia, sendo que o sexo feminino corresponde a 58% dessa população e 71% dos autodeclarados negros são hipertensos. O diabetes mellitus tipo 2 acomete 23% dos idosos, predominando em 56% das mulheres. Além disso, 37% dos idosos possuem sobrepeso ou obesidade e 13% são tabagistas. A associação da hipertensão arterial e do diabetes mellitus tipo 2 acomete 17% dos idosos e, desse total, 63% possuem sobrepeso ou obesidade e 20% são tabagistas. **CONCLUSÃO:** A hipertensão e o diabetes se confirmam como doenças crônicas de importância no contexto atual para a população idosa. Maus hábitos acumulados durante a vida e continuados após os 60 anos, como o tabagismo, a má alimentação e o sedentarismo, além de fatores biológicos, como etnia, contribuem para a incidência dessas patologias. Com esse estudo, espera-se que os programas e os profissionais de saúde que assistem a essa população tenham informações para que os seus serviços sejam avaliados e, assim, possam elaborar estratégias de melhoria na qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Perfil Epidemiológico|hipertensão arterial|diabetes mellitus tipo 2

GERIATRIA

[254] HIPOVITAMINOSE D EM IDOSOS ASSISTIDOS POR UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Vanessa Augusta Souza Braga¹; Bárbara Carvalho de Hollanda²; Renata Evangelista Tavares Machado¹.

1. Programa de Pós Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil; 2. Unimed Jf, Juiz de Fora - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: a vitamina D está envolvida na homeostase de vários processos celulares e sua deficiência está relacionada com alterações do sistema musculoesquelético, bem como a ocorrência de doenças cardiovasculares, autoimunes e inflamatórias, câncer e depressão. O aumento na prevalência da hipovitaminose D em todo o mundo, alerta para necessidade de sua identificação, especialmente nos grupos de risco para essa deficiência, como os idosos. **Objetivos:** traçar o perfil bioquímico referente às taxas de 25(OH)D, bem como identificar sua deficiência e doenças associadas em idosos assistidos por um serviço de atenção domiciliar pertencente a uma operadora de saúde do interior de Minas Gerais. **Método:** estudo descritivo, quantitativo, realizado em maio de 2019, por meio de um instrumento estruturado que reuniu os dados laboratoriais de 119 idosos assistidos no domicílio. A hipovitaminose D foi definida como níveis de 25(OH)D menores que 30 ng/mL. Os indivíduos foram categorizados, de acordo com o nível sérico de vitamina D em ng/mL em suficientes (valor igual a 30 ng/mL), insuficientes (valor entre 20 ng/mL e 30 ng/mL), deficientes (valor entre 10 ng/mL e 20 ng/mL) ou deficientes severos (valor menor que 10 ng/mL). Os dados foram consolidados em planilha do *Microsoft Excel* e tratados por estatística descritiva. **Resultados:** fizeram parte da amostra 119 idosos, com idade compreendida entre 61 e 102 anos. A hipovitaminose D foi identificada em 65 (54,6%) participantes do estudo, sendo mais prevalente em mulheres (77%) do que nos homens (23%). Destes idosos, 9 (14%) residiam em instituições de longa permanência para idosos. A vitamina D sérica variou entre 4,2 – 29,9 naqueles com taxas abaixo do recomendado, sendo que 7 (10,7%) foram classificados como deficientes severos, 17 (26,1%) como deficientes, 41 (63%) como insuficientes. As doenças associadas a níveis séricos inadequados de vitamina D identificadas nos idosos foram: doenças cardiovasculares (70,7%), doenças relacionadas com o sistema musculoesquelético (24,6%), doenças autoimunes e inflamatórias (18,4%), depressão (7,7%) e câncer (4,6%). **Conclusão:** a hipovitaminose D foi identificada em mais da metade dos idosos estudados, especialmente nas mulheres, bem como a ocorrência de doenças relacionadas à referida carência. Nesse sentido, ressalta-se que medidas devem ser adotadas para a minimização deste problema, como a suplementação de vitamina D, estímulo à deambulação, alimentação enriquecida e exposição ao sol.

Palavras-chave: Idoso|Biomarcadores|Vitamina D

GERIATRIA

[304] IMOBILIDADE PARCIAL: ANÁLISE DE UMA AMOSTRA DE IDOSOS ATENDIDOS EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL DE REFERÊNCIA EM GERIATRIA

Vinícius Araçao Rocha; Isabela Lopes Barbosa; Debora Lorena Vasconcelos Gonçalves; Marco Túlio Gualberto Cintra; Maria Aparecida Camargos Bicalho; Edgar Nunes de Moraes.
Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A imobilidade parcial (IP) é uma das grandes síndromes geriátricas, definida como a incapacidade do indivíduo desempenhar atividades motoras normais de uma ou mais articulações, levando a uma limitação da deambulação ou transferência. É uma síndrome complexa e prevalente, que pode ser causada por diversos processos patológicos.

Objetivo: Avaliar a prevalência de IP e sua correlação com outras condições clínicas em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 2569 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018 em um Centro de Referência em Geriatria. A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e os testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas. Empregou-se a técnica de regressão logística binária multivariada com as variáveis com valores de $p < 0,05$.

Resultados: A amostra foi constituída de 2569 pacientes, com média de idade de $76,59 \pm 8,37$ anos, escolaridade de $3,6 \pm 3,6$ anos, sendo que 65% eram do sexo feminino. A prevalência de IP foi de 18%. A análise univariada demonstrou associação significativa com comprometimento de atividades de vida diária (AVD) básicas e instrumentais, CCL, demência, disfagia, AVC, comprometimento auditivo, comprometimento de fala e voz, incontinência urinária (todos com $p < 0,05$).

Conclusão: A IP é comum entre os idosos atendidos nesse serviço, presente em quase um quinto dos pacientes. Existe uma relação com diversas comorbidades, condições de saúde e sociais, relacionadas com a síndrome de fragilidade no idoso, evidenciando a complexidade e abrangência da síndrome e a importância de uma abordagem preventiva para evitar todas essas consequências.

Palavras-chave: imobilidade parcial | Idoso frágil | Transferência

GERIATRIA

[292] INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE URGÊNCIA EM IDOSOS DE UM SERVIÇO AMBULATORIAL DE REFERÊNCIA EM GERIATRIA

Isabela Lopes Barbosa; Marco Túlio Gualberto Cintra; Debora Lorena Vasconcelos Gonçalves; Luís Victor de Sousa Rosas; Maria Aparecida Camargos Bicalho; Edgar Nunes de Moraes.
Hc Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A incontinência urinária (IU) de urgência consiste na perda involuntária de urina após súbita vontade de urinar. Afeta ambos os sexos, é muitas vezes relacionada a múltiplas comorbidades e pode ter grande impacto na vida social.

Acredita-se que ocorra por hiperatividade do músculo detrusor, levando a contrações involuntárias durante o enchimento vesical que resultam na perda de urina. As causas de hiperatividade do detrusor, além de idiopática, incluem distúrbios neurológicos e anormalidades vesicais.

Objetivo: Avaliar a prevalência de IU de urgência e sua correlação com outras condições clínicas em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 2027 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018 em um Centro de Referência em Geriatria. A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e os testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas. Empregou-se a técnica de regressão logística binária multivariada com as variáveis com valores de $p < 0,2$.

Resultados: A amostra foi constituída de 2027 pacientes, com média de idade de 76,29 \pm 8,128 anos, escolaridade de 3,71 \pm 3,723 anos, sendo que 61,8 % eram do sexo feminino, com prevalência de IU de urgência de 42,4 %. A análise univariada demonstrou associação significativa entre IU de urgência e demência, dependência para atividades de vida diária (AVD) básica e para AVD instrumental, disfagia, instabilidade postural, imobilidade parcial, histórico de acidente vascular cerebral e fibrilação atrial (todos os anteriores com $p < 0,001$); etilismo prévio ($p=0,010$); transtorno de depressivo maior (TDM) ($p=0,001$); doença de Parkinson ($p=0,023$); hipertensão arterial sistêmica ($p=0,002$); insuficiência familiar ($p=0,049$) e alterações de fala e voz ($p=0,046$). Dislipidemia ($p=0,027$) foi considerado fator de proteção. Em análise multivariada, a IU de urgência associou-se de forma independente com TDM (OR: 1,449 IC95% 1,198 - 1,754); disfagia (OR: 1,838 IC95% 1,312-2,577) e demência (OR: 1,403 IC 95% 1,334-1,733).

Conclusão: A IU de urgência é um distúrbio comum entre os idosos atendidos nesse serviço e possui associação com várias comorbidades e situações clínicas comuns em idosos frágeis. Em nossa amostra observamos associação independente entre IU e TDM, disfagia e demência.

Palavras-chave: Incontinência urinária de urgência|Geriatria|Idosos frágeis

GERIATRIA

[236] MARCADORES BIOQUÍMICOS DE RISCO PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR EM IDOSOS ASSISTIDOS POR UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Bárbara Carvalho de Hollanda¹; Vanessa Augusta Souza Braga²; Renata Evangelista Tavares Machado².

1. Unimed Jf, Juiz de Fora - MG - Brasil; 2. Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil.

Resumo:

Introdução: as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo, afetando de maneira considerável a população idosa. Idosos com doenças cardiovasculares ou com alto risco cardiovascular, devem ser diagnosticadas e tratadas precocemente visando a prevenção de complicações e manutenção da qualidade de vida. **Objetivo:** traçar o perfil bioquímico relacionado ao risco para doenças cardiovasculares em idosos assistidos por um serviço de atenção domiciliar pertencente a uma operadora de saúde do interior de Minas Gerais. **Método:** estudo descritivo, quantitativo, realizado em maio de 2019, por meio de um instrumento estruturado que reuniu os dados bioquímicos de 138 idosos assistidos no domicílio. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, foram considerados valores acima do desejável: Colesterol Total (CT) maior que 190 mg/dL; Lipoproteína de Baixa Densidade (LDL) maior que 130 mg/dL, Triglicérides (TG) maior que 150 mg/dL. Para a Lipoproteína de Alta Densidade (HDL), valores menores do que 40 mg/dL foram considerados abaixo do desejável. Quanto à glicemia de jejum, de acordo com a American Diabetes Association, valores iguais ou maiores que 100 mg/dL foram considerados acima do normal. Os dados foram consolidados em planilha do *Excel* e a análise consistiu no cálculo das prevalências das variáveis estudadas. **Resultados:** a amostra foi composta por 138 idosos, destes 103 (74,6%) eram mulheres e 35 (25,3%) homens, que se encontravam na faixa etária entre 61 e 102 anos. Dentre os participantes, 103 (74,6%) apresentaram alteração em pelo menos um dos marcadores bioquímicos analisados. No geral, 56 (40,5%) apresentaram alteração na dosagem do Colesterol Total, 36 (26%) nos valores de Lipoproteína de Baixa Densidade e 29 (21%) nos Triglicérides. Quanto à Lipoproteína de Alta Densidade (HDL), 30 (21,7%) idosos apresentaram valores abaixo do desejável. Em relação à glicemia de jejum, 44 (31,8%) pacientes estavam com as taxas elevadas. **Conclusão:** os dados apresentados indicam elevada prevalência alteração dos dados bioquímicos dos idosos que, associados a outros fatores, podem elevar o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Considerando-se a associação entre marcadores bioquímicos e doenças cardiovasculares, os resultados do presente estudo são fundamentais para reforçar a importância da adoção de estratégias para o controle dos referidos índices laboratoriais, para prevenção e redução do risco desse tipo de agravo nos idosos.

Palavras-chave: BIOMARCADORES|DOENÇAS CARDIOVASCULARES|IDOSOS

GERIATRIA

[249] Oficinas de culinária como estratégia para promoção da saúde do idoso.

*Luis Ferreira Neto¹; Amanda Vilela Leão²; Isabela Faria de Mello²; Daniela Alves Pimenta²; Paulo David Guedes Junior²; Geraldo Thedei Junior².
1. Uniube, Uberlândia - MG - Brasil; 2. Uniube, Uberaba - MG - Brasil.*

Resumo:

O envelhecimento populacional é uma realidade e o Brasil ainda não tem uma política de saúde pública para essa população, que só crescerá nos próximos anos. As alterações fisiológicas próprias da idade, as modificações nos hábitos alimentares e o isolamento social tornam o idoso mais susceptível às doenças carenciais. Diante desse cenário, alimentação saudável, que contemple os nutrientes necessários na quantidade e qualidade necessária é imprescindível para um estado eutrófico nessa fase da vida. Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar as estratégias utilizadas no Programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI), visando explorar o conceito de “alimentação saudável” e propiciar o compartilhamento de conhecimentos sobre alimentos saudáveis e formas adequadas de introduzi-los na dieta. Foram realizadas 11 oficinas, com as temáticas “açúcar e diabetes”, “sal e hipertensão”, “hidratação”, “papel das fibras e dos probióticos”, “cálcio e osteopore”, “importância de alimentos naturais”, “colesterol”, “Dieta DASH” e “legumes e verduras”. As oficinas foram divididas em 4 momentos: (i) apresentação da receita, (ii) discussão, (iii) preparação da refeição e (iv) degustação, seguida de debate sobre temas relacionados à alimentação do idoso. As atividades foram promovidas no laboratório de Técnica Dietética, que conta com 8 cozinhas completas. O número médio de participantes por oficina foi de 12, que demonstraram elevado grau de engajamento durante a preparação das refeições e uma interação muito grande com os alunos, a fim de não apenas receber os conteúdos transmitidos, mas também em partilhar suas experiências e conhecimentos. Enfatizou-se o papel das fibras e dos probióticos, a importância da hidratação, a associação entre o consumo excessivo de sal e a hipertensão, o consumo contínuo do cálcio para a prevenção da osteoporose, além de estratégias para substituir o sal nas preparações, as alternativas para a alimentação saudável do diabético, as quais também aplicam-se a qualquer paciente hígido. Diante dos resultados colhidos a partir de questionários e depoimentos aplicados aos participantes, conclui-se que a realização de oficinas nas quais os idosos têm participação ativa é uma estratégia adequada para o compartilhamento de informações sobre alimentação e para uma reassociação da terceira idade.

Palavras-chave: envelhecimento populacional|alimentação saudável|crescimento humano

GERIATRIA

[338] O IVCF-20 como ferramenta de coordenação do cuidado dos idosos com mais de 80 anos de uma equipe do Centro de Saúde Santa Lúcia- BH/MG

Larissa Amaral Lauriano; Lígia Iasmine Pereira dos Santos Gualberto. Hc-Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A coordenação do cuidado é atributo da Atenção Primária, e pode ser definida como a articulação entre os diversos serviços e ações relacionados à atenção em saúde de forma que, independentemente do local onde sejam prestados, estejam sincronizados e voltados ao alcance de um objetivo comum. O Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) é um questionário simples, capaz de avaliar os principais determinantes da saúde do idoso, de caráter multidimensional e alta confiabilidade. Considerando o aumento do envelhecimento populacional, tornam-se essenciais estratégias capazes de ampliar a capacidade resolutiva da APS, e melhorar a gestão de recursos. O IVCF-20 pode ser utilizado também como ferramenta de encaminhamento da seguinte maneira: pontuação entre 0-6 pontos: acompanhamento na APS; pontuação 07-14: individualizar; pontuação acima de 15: acompanhamento especializado. **Objetivos:** Estratificar, por meio do IVCF-20, idosos de uma Equipe de Saúde da Família (ESF), identificando aqueles de maior fragilidade, criando planos de cuidados e verificando a necessidade de encaminhamento para Atenção secundária/Serviço de Geriatria. **Método:** Extração, pelo sistema eletrônico, da lista de idosos com mais de 80 anos, inseridos na área de abrangência. Revisão do prontuário eletrônico e aplicação do IVCF-20 em idosos com mais de 80 anos. Elaboração do plano de cuidados individualizado. Foram analisados 60 idosos. Dentre esses, 23 foram considerados aptos a submissão do IVCF-20. **Resultados:** Após aplicação do IVCF-20, 13% dos idosos pontuaram entre 0 e 6 (Robustos); 47,8% entre 7 e 14 (Em risco de fragilização); 39,1% pontuaram acima de 15 (Frágeis). Dentre o total avaliado, 17,3% dos idosos foram encaminhados ao Serviço de Geriatria, sendo metade deles idosos frágeis e metade em risco de fragilização. **Conclusão:** Apesar do elevado percentual de idosos frágeis e pré-frágeis, apenas uma pequena parcela necessitou ser encaminhada ao serviço de referência em Geriatria. Concluímos que isso se deve ao potencial ganho de resolutividade da Atenção Primária a partir da aplicação da ferramenta, a qual serve como guia na coordenação do cuidado desses idosos. Ademais, dentro do contexto analisado, observamos a grande prevalência de problemas sócio-familiares dessa população, os quais, muitas vezes, podem ser melhor geridos dentro do ambiente da APS, sem a necessidade de encaminhamentos à rede especializada.

Palavras-chave: IVCF-20|Coordenação do cuidado|Geriatria

GERIATRIA

[193] O RISCO DE DISTÚRBIOS CEREBROVASCULARES EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Marayra Ines França Coury; Henrique Fagundes dos Anjos Araújo; Júllia de Castro Bolina Filgueiras; Otávio Lima dos Reis. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (Fcmmg), Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) se destaca nos campos da Geriatria e Neurologia, como principal demência na atualidade, com danos severos à qualidade de vida dos pacientes, majoritariamente idosos, e tratamentos ainda a serem aprimorados. Junto aos impactos cognitivos e comportamentais mais abordados, a disfunção cerebrovascular é um fator importante observado, com alteração de fluxo sanguíneo com potenciais reflexos no quadro da doença. Diante disso, a Angiopatia Amiloide Cerebral se destaca como uma circunstância patológica relevante no estudo do desenvolvimento de episódios de hemorragias cerebrais em idosos normotensos.

Objetivo: Analisar fisiopatologia cerebrovascular da DA e os principais fatores associados a complicações.

Método: Trata-se de uma revisão sistemática sustentada por artigos e demais obras selecionadas nos bancos virtuais gratuitos PubMed, Scielo e LILACS, com priorização de publicações do ano de 2012 em diante, nos idiomas português e inglês.

Resultados: Distúrbios cerebrovasculares vêm sendo relacionados à Angiopatia Amiloide Cerebral, trazendo foco a essa condição patológica negligenciada. Trata-se de deposição de proteína B-amiloide em vasos importantes, promovendo danos, principalmente, nos lobos frontal, parietal e occipital. O mecanismo dessa angiopatia no quadro de DA ainda não é conhecido em sua totalidade, contudo, estima-se que a parcela de pacientes com DA que apresentam deposição de B-amiloide na vasculatura cerebral seja de cerca de 90%. Ademais, 2-10% das hemorragias intracerebrais espontâneas são atribuídas a Angiopatia Amiloide Cerebral, de maneira que tal angiopatia seja apontada como uma das causas desses distúrbios cerebrovasculares. Vale destacar que o envolvimento de episódios hemorrágicos encefálicos também está ligado a fatores como hipertensão arterial sistêmica, cardiopatias e tabagismo.

Conclusão: A população idosa se apresenta no cenário da saúde como principal atingida pela DA, comumente alterando de maneira patológica o processo de senescência para um quadro mais característico de senilidade. Portanto, a identificação de fatores agravantes, como os danos cerebrovasculares da Angiopatia Amiloide Cerebral, tem muito a contribuir na promoção de qualidade de vida a essa faixa etária.

Palavras-chave: Angiopatia Amiloide Cerebral|Doença de Alzheimer|Demências

GERIATRIA

[189] O Uso do Jogo Cartas na mesa “Go wish” no aprendizado de cuidados paliativos

Gustavo Henrique de Melo da Silva; Marcell Schwenck Alves Silva; Lidia Togneri Profilo; Fagner Henrique Costa; Caroline Partata Bittencourt; Talita de Freitas Souza. Unifacig, Manhuaçu - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: Durante séculos observamos uma intensa e profunda representação da morte sem culpa, a morte era domesticada, familiar, quase encenada. Atualmente, entretanto, a morte deve ser dissimulada, escondendo-se de um doente o seu verdadeiro estado de saúde. No campo da saúde, o objeto não é a cura, ou a promoção e proteção da saúde, mas a produção do cuidado, por meio do qual poderão ser atingidas a cura e a saúde. A formação dos profissionais de saúde, em geral, está baseada no paradigma da cura, em detrimento do paradigma do cuidado. O ensino dos cuidados paliativos na graduação médica fundamenta-se em resgatar na área da saúde os valores humanísticos e o desenvolvimento de práticas que agreguem competência técnica ao olhar humano e integral do médico para com seu paciente. A conversa com o paciente sobre suas preferências ao final da vida é uma das mais importantes que acontecem ao longo do acompanhamento. Ainda assim, muitos profissionais encontram dificuldade em iniciar essa conversa tão delicada. O jogo Cartas na Mesa (Go Wish®) é um bom recurso para ajudar cada pessoa a pensar como gostaria de ser tratado ao final da vida. **METODOLOGIA E MÉTODOS:** O Jogo foi aplicado na aula cujo tema foi “Diretrizes Antecipadas de Vontade” como última atividade do semestre. **OBJETIVOS:** encorajar os estudantes a refletir sobre suas próprias prioridades no fim da vida e destacar o fato de que cada pessoa possui diferentes prioridades. **RESULTADOS:** Após a aplicação dessa atividade os discentes atingiram os objetivos propostos. Percebeu-se a importância, tanto de respeitar as prioridades de cada paciente na promoção de cuidados individualizados, quanto da autodescoberta e da reavaliação de experiências passadas na valorização da disciplina de Cuidados Paliativos para a prática clínica. O jogo Go Wish, além de ser uma ferramenta importante para listar prioridades em cuidados paliativos, contribuiu com ensino médico para a consciência da importância da empatia e do ouvir na prática diária com pacientes e suas prioridades conforme a progressão da doença.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos|Go Wish Cartas|Ensino Médico

GERIATRIA

[307] Percepção de pacientes geriátricos portadores de Insuficiência Renal Crônica em relação à qualidade de vida

*Jaylla Fernanda Ferreira de Oliveira Raeli¹; Gersana Tatagiba Rodrigues Zambrotti².
1. Famesc e Ipemed, Itaperuna - RJ - Brasil; 2. Uniredentor, Itaperuna - RJ - Brasil.*

Resumo:

INTRODUÇÃO: O envelhecimento ativo e saudável é o grande objetivo no processo da longevidade. A expectativa de vida, cresce significativamente entre as populações, favorecendo a ocorrência de altos níveis de doenças crônicas. A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é uma doença de etiologia variada e constitui causa de caráter importante, no que diz respeito à morbidade e mortalidade, e sendo, sem dúvida, questão peculiar de saúde pública. Entretanto possibilitar uma boa qualidade de vida aos idosos portadores de doenças crônicas, torna-se relevante no contexto do bem-estar do idoso em sua velhice.

OBJETIVO Avaliar a percepção de um grupo de pacientes idosos em tratamento dialítico do Serviço de Hemodiálise de um hospital do Noroeste Fluminense.

METODOLOGIA: Pesquisa de metodologia qualitativa, realizada no serviço de hemodiálise de um hospital no Noroeste Fluminense, previamente aprovada pelo Comitê de Ética da instituição, através da aplicação de um questionário sobre qualidade de vida (WHOQOL – ABREVIADO, versão em Português UFRGS - OMS/ Genebra). Os dados foram analisados através de um processo de categorização e quantificados com o propósito de prover ao estudo confiabilidade e cientificidade

RESULTADOS: Durante o estudo, foram avaliados 20 pacientes voluntários, uma vez que houve recusa de 08 pacientes em participar da pesquisa. Dos 20 participantes 08 eram do sexo feminino e 12 do sexo masculino. A média de idade dos voluntários foi de 62 anos de idade. Observou-se insatisfação em relação à própria saúde correspondendo a 45%. De forma expressiva configurou-se a ausência de dor capaz de limitar as atividades diárias (60%). A satisfação foi preponderante no se diz respeito a qualidade do sono, percepção de si próprio e vida sexual sendo 55%, 35% e 30%, respectivamente. A capacidade de concentração, e frequência de pensamentos negativos 35%. Entretanto 65% fizeram referência à satisfação quanto ao serviço de hemodiálise.

CONCLUSÃO: Idosos são acometidos por doenças crônicas que se manifestam de forma expressiva, podendo comprometer o desempenho de suas atividades cotidianas de forma independente. Ainda que não sejam fatais, essas condições geralmente tendem a comprometer de forma significativa a qualidade de vida dos idosos. Contudo a percepção exposta através das respostas dos pacientes, permitiu neste estudo, entender a satisfação e a gana pela vida como algo motivador, capaz de impulsionar o seguimento do tratamento proposto a essas pessoas.

Palavras-chave: Qualidade de Vida|Insuficiência Renal Crônica|Idoso

GERIATRIA

[296] PERFIL CLINICO-FUNCIONAL DE IDOSOS DE UM SERVIÇO AMBULATORIAL DE GERIATRIA

Fábio Silveira Duarte¹; Edgar Nunes de Moraes²; Marco Túlio Gualberto Cintra²; Isabela Lopes Barbosa²; Debora Lorena Vasconcelos Gonçalves²; Maria Aparecida Camargos Bicalho².

1. Hospital das Clínicas Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O programa Mais Vida é a referência para a atenção secundária em geriatria do SUS de Belo Horizonte. O objetivo do programa é elaborar planos de cuidado a partir de avaliação geriátrica ampla, direcionando condutas e propedêuticas a serem realizadas pela rede.

Objetivo: Avaliar o perfil clínico e funcional em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 2657 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018 em um Centro de Referência em Geriatria. A análise qualitativa foi realizada a partir da metodologia de avaliação multi dimensional do idoso descrita por Moraes et al. A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0.

Resultados: A amostra foi de 2657 pacientes, com média de idade de $76,6 \pm 8,4$ anos, escolaridade de $3,6 \pm 3,6$ anos, sendo que 64% eram do sexo feminino. 18,1% eram dependentes para AVD's básicas e 60,6% eram dependentes para AVD's instrumentais. Em relação à cognição, 20,5% dos pacientes apresentavam CCL e em 35,8% foi constatado algum tipo de Demência. Sobre o humor, a frequência de depressão foi de 44,8%. Na avaliação sobre a mobilidade: 18,4% apresentaram imobilidade parcial e 1,7% imobilidade total, ao passo que 48,6% apresentaram instabilidade postural. 9,1% apresentavam parkinsonismo, 55,8% apresentavam incontinência urinária, 25,3% auto-referiam o diagnóstico de osteoartrite e 11,8% apresentavam disfagia. A avaliação sobre comunicação apontou que: 31,3% apresentavam comprometimento auditivo, 58,8% visual e 9,2% na fala e voz. A avaliação sobre comorbidades e fatores de risco apontou que: 79,1% dos pacientes eram diagnosticados com HAS, 28% dislipidemia, 28% DM 2, 8% eram portadores de DPOC, 15,8% tinham hipotireoidismo, 1,7% hipertireoidismo, 5,1% foram diagnosticados com FA e 33,9% tinham hipovitaminose Vitamina B12. A frequência de tabagismo atual foi de 7,4% e a de tabagismo prévio 29,2%. A de etilismo atual foi de 6,9% e prévio 19,2%. Em relação às lesões de órgão alvo: 7,2% apresentaram história de IAM, 13,8% AVE. A prevalência de Insuficiência familiar foi de 26,9%.

Conclusão: Houve alta prevalência de comprometimento funcional na amostra estudada, com predomínio de cognição e humor como responsáveis pelo declínio funcional. Foi encontrada alta prevalência de comorbidades clínicas que podem contribuir para o declínio funcional – principalmente HAS, dislipidemia e DM2.

Palavras-chave: perfil clínico funcional|geriatria|ambulatorial

GERIATRIA

[235] PERFIL DE IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS ASSISTIDOS POR UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Bárbara Carvalho de Hollanda¹; Vanessa Augusta Souza Braga²; Renata Evangelista Tavares Machado².

1. Unimed Jf, Juiz de Fora - MG - Brasil; 2. Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil.

Resumo:

Introdução: concomitante ao processo de envelhecimento da população, observam-se mudanças no perfil de morbidade com predominância das doenças crônicas não transmissíveis. Assim, idosos podem ser acometidos por doenças incuráveis com prognóstico limitado demandando de estratégias para a manutenção da qualidade de vida. Nesse contexto, sabe-se que a realização dos cuidados paliativos no ambiente domiciliar, contribui para a diminuição da ansiedade e estresse do paciente, favorece o empoderamento da família no cuidado, além de colaborar com a redução de atendimentos hospitalares desnecessários impactando nos custos em saúde. **Objetivo:** traçar o perfil sociodemográfico e clínico de idosos com indicação clínica de cuidados paliativos assistidos por um serviço de atenção domiciliar pertencente a uma operadora de saúde do interior de Minas Gerais. **Método:** estudo descritivo, quantitativo, realizado em maio de 2019, por meio de um instrumento estruturado que reuniu os dados clínicos e sociodemográficos de 75 idosos em cuidados paliativos assistidos no domicílio. Os dados foram consolidados em planilha do *Excel* e tratados por estatística descritiva. **Resultados:** os 75 idosos em cuidados paliativos representavam 7,5% de todos os pacientes atendidos pelo serviço. A amostra foi composta por 53 mulheres (70,6%) e 22 homens (29,3%) que se encontravam na faixa etária de 60 e 102 anos; 4% destes residiam em instituições de longa permanência para idosos. Os diagnósticos motivadores de cuidados paliativos foram: neoplasias (21,7%), demências avançadas (17,2%), Insuficiência Renal Crônica (5,25%), Insuficiência Cardíaca Congestiva (5,25%), doenças pulmonares intersticiais (3,75%), Parkinson (3%), Esclerose Lateral Amiotrófica (1,5%), sequelas de Acidente Vascular Encefálico (1,5%). Ressalta-se que, além dos diagnósticos motivadores para a realização dos cuidados paliativos, 78,6% dos idosos apresentavam pelo menos mais uma doença crônica, demonstrando a elevada carga de enfermidades do grupo estudado. **Conclusão:** conhecer o perfil dos pacientes idosos em cuidados paliativos no ambiente domiciliar é fundamental para qualificar a assistência prestada pelos profissionais de saúde, especialmente no planejamento de ações de maneira precoce (desde o diagnóstico da doença). Ações estas que devem ser pautadas no acolhimento e assistência humanizada da família bem como proporcionar conforto, qualidade de vida, controle da dor e de outros sinais e sintomas da pessoa idosa.

Palavras-chave: CUIDADOS PALIATIVOS|ATENÇÃO DOMICILIAR|IDOSOS

GERIATRIA

[293] Perfil de resultados de exames laboratoriais de uma população de idosos frágeis: Índice de Fragilidade Laboratorial (IF-Lab)

Leticia Maria Henriques Resende¹; Luciana de Gouvêa Viana¹; Carla Jorge Machado¹; André Aguiar Souza Furtado de Toledo²; Edgar Nunes de Moraes². 1. Faculdade de Medicina da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Os Índices de Fragilidade (IF) têm sido utilizados na atenção à saúde dos idosos, permitindo melhorias no gerenciamento do atendimento e no planejamento do cuidado. À semelhança do IF baseado em critérios clínico-funcionais, índices baseados em resultados de exames laboratoriais rotineiramente solicitados em atendimentos geriátricos, podem auxiliar na identificação de idosos com déficits de saúde, contribuindo para avaliação de uma maior fragilidade.

Objetivos: Avaliar os resultados dos exames laboratoriais dos pacientes atendidos no Centro Mais Vida (CMV) do Hospital das Clínicas da UFMG e calcular o IF Laboratorial (IF-Lab) destes pacientes.

Método: Os resultados de 30 parâmetros laboratoriais de idosos atendidos no CMV em 2018, por ocasião da primeira consulta foram analisados, incluindo: níveis séricos de ácido fólico, vitamina B12, ácido úrico, ALT, AST, GGT, albumina, proteínas totais, bilirrubina total, colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicerídeos, creatinina, glicose, hemoglobina glicosilada, hemoglobina, leucócitos totais, plaquetas, VCM, RDW, TSH, pesquisa de sangue nas fezes (3 amostras), proteinúria em amostra aleatória, sódio, potássio, cálcio, VDRL. O IF-Lab de cada paciente foi calculado, a partir da divisão do número de parâmetros fora da faixa de referência pelo total de parâmetros analisados, podendo variar de 0,0 (nenhum parâmetro alterado) a 1,0 (todos os parâmetros alterados). Foram utilizadas medidas de tendência central e dispersão, números absolutos e proporções, testes t de Student e tabelas ANOVA. O nível de significância considerado foi 5%.

Resultados: O estudo contou com 441 idosos entre 60 e 99 anos (média, 75,3 anos; mediana, 75 anos), sendo 72,79% de mulheres. Observou-se, alteração em 1 a 14 parâmetros com média de 6,1 e mediana de 6 exames. O IF-Lab médio foi de 0,204 (mediana: 0,20), variando de 0,067 a 0,467. Não houve diferença do número de exames alterados, bem como do IF-Lab, quanto ao sexo e faixa etária ($p=0,210$ e $p=0,772$, respectivamente). Os parâmetros com maiores frequências de alterações foram: sódio (36,51%), colesterol total (48,53%), glicemia (53,06%), proteinúria (61,68%) e hemoglobina glicosilada (63,94%).

Conclusão: O cálculo do IF-Lab a partir dos resultados de exames rotineiramente solicitados na abordagem clínica do idoso poderia ser aplicado na avaliação multidimensional dessa população, assim como outros índices de fragilidade.

Palavras-chave: fragilidade|índice|exames laboratoriais

GERIATRIA

[218] PERFIL DOS IDOSOS DE ALTA VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL DO MUNICÍPIO DE FERROS, MG.

Pâmela Rodrigues Ferraz Machado¹; Edgar Nunes de Moraes²; Flávia Lanna de Moraes²; Francisco Carlos Felix Lana³; Milena Laryssa Costa Bicalho³; Raphael Magalhaes Trindade³.

1. Nugg\Ufmg, Coronel Fabriciano - MG - Brasil; 2. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Escola de Enfermagem da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Idosos acompanhados na atenção primária à saúde (APS) apresentam uma grande heterogeneidade clínico-funcional, demandando diferentes abordagens no cuidado. O Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) é um questionário simples, de caráter multidimensional, que avalia os principais determinantes da saúde do idoso e que pode ser aplicado por qualquer profissional de saúde. A pontuação varia de 0 a 40 e o idoso pode ser classificado em: 0 a 6 pontos (baixa risco de vulnerabilidade clínico-funcional), 7 a 14 (moderado risco) e ≥ 15 (alto risco). **Objetivo:** Avaliar o perfil dos idosos classificados como de alta vulnerabilidade clínico-funcional (IVCF-20 ≥ 15), no município de Ferros. **Metodologia:** Estudo transversal abrangendo 1.659 idosos do município de Ferros, em 2018. Após aplicação do IVCF-20, foi traçado um perfil das características de vulnerabilidade clínico funcional dos indivíduos com pontuação ≥ 15 . **Resultados:** Foram encontrados 239 idosos (14%) com alto índice de vulnerabilidade clínico funcional. As características deste grupo foram: 79,9% consideraram a própria saúde como regular ou ruim, 86,1% apresentaram comprometimento na realização de AVD instrumentais e 43,9%, de AVD básicas. A maior parte dos idosos apresentou alteração da cognição (67%) e do humor (71,9%). Quanto aos itens que avaliam a mobilidade, foi detectado que 43,9% apresentaram comprometimento da função em membros superiores, 45,1% na capacidade aeróbica e/ou muscular e 86,1% em marcha/transferência. Prejuízo na continência esfinteriana foi observado em 55,6%. Em relação aos déficits visual e auditivo, houve comprometimento em 44,3% e 39,7% respectivamente. A prevalência de polifarmácia nesta população foi de 64,4%. **Conclusão:** A alta vulnerabilidade nos idosos de Ferros foi secundária, principalmente, ao comprometimento de AVD, cognição, humor, marcha/transferência e presença de comorbidades múltiplas. Chama atenção a alta prevalência de polifarmácia (uso diário de 5 ou mais medicamentos), que representa o principal marcador da presença de iatrogenia. O IVCF-20 mostrou-se um instrumento de grande auxílio para APS, pois permite a estratificação de risco dos idosos, direcionando as intervenções das equipes de saúde da família, além de contribuir para mudança do paradigma da saúde do idoso, pois valoriza condições normalmente negligenciadas pelos profissionais de saúde.

Palavras-chave: IVCF-20| polifarmácia|idoso atenção primária

GERIATRIA

[278] PERFIL NUTRICIONAL DOS IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

*Flávia Lopes Flores de Sousa¹; João Milton Barbosa Leite¹; Silvana de Araújo Silva².
1. Fcmmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: O envelhecimento populacional acelerado no Brasil provavelmente aumentará o número de idosos institucionalizados, os quais são considerados vulneráveis do ponto de vista nutricional, uma vez que com o avançar da idade são comuns ocorrências inerentes a esse processo, como alterações metabólicas, fisiológicas, anatômicas e psicossociais.

Objetivos: estudar e descrever: variáveis demográficas da população idosa estudada (gênero, média de idade), variáveis clínicas (força de preensão palmar, a medida da circunferência da panturrilha e a circunferência do braço). Conhecer o estado nutricional dos idosos de uma ILPI filantrópica, situada no interior de MG, através da avaliação antropométrica (peso, altura, IMC), identificando os idosos eutróficos, desnutridos e em sobrepeso. Avaliar a relação entre o uso de prótese dentária, o edentulismo e a presença de dentes próprios com o estado nutricional dos idosos.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal com 51 idosos, residentes na ILPI com idade entre 60-110 anos. Os dados foram coletados através de questionário estruturado contendo todas as variáveis do estudo. Os dados antropométricos foram coletados por profissionais treinados/capacitados.

Resultado: Predominou o gênero feminino entre os idosos institucionalizados e também entre os idosos acima de 80 anos. Sendo que, 42,85% das mulheres apresentaram baixo peso e 47,83% dos homens apresentaram eutróficos. Houve uma predominância de baixo peso entre as mulheres pela análise por diferentes instrumentos. Entre os edêntulos, prevaleceu o baixo peso e entre os idosos com uso de prótese dentária os eutróficos. Quanto a circunferência da panturrilha (CP) foi verificado que a maioria dos homens (78,26%) encontram-se como eutróficos e 75% das mulheres com risco de desnutrição. As mulheres (30,77%) apresentaram valor da FPP inferior às dos homens em todas as faixas do estado nutricional baseado no IMC. Não apareceram diferenças significativas nas faixas de IMC e os valores do teste de FPP. Verifica-se que 100% das mulheres nas diversas faixas de IMC e 89,74% dos homens apareceram com FPP menor que 23.

Conclusão: é necessária uma avaliação geriátrica ampla, incluindo aspectos nutricionais, visando uma intervenção precoce e acompanhamento do idoso que apresenta risco nutricional e também naquele que já está em desnutrição a fim de retardar a piora desse quadro e melhorar o seu estado nutricional.

Palavras-chave: nutrição|idosos|ILPI

GERIATRIA

[319] PREVALÊNCIA DE DELIRIUM EM IDOSOS FRÁGEIS RESTRITOS AO LEITO OU AO LAR

Flávia Lanna de Moraes¹; Jáder Freitas Maciel Garcia de Carvalho²; Larissa de França Remigio Guilherme²; Eric Levi de Oliveira Lucas³; Carla Jorge Machado⁴; Edgar Nunes de Moraes⁴.

1. Prefeitura Municipal de Bh e Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Faculdade de Medicina da Ufmg, Divinópolis - MG - Brasil; 4. Faculdade de Medicina da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O delirium é uma complicação frequente de idosos internados, independentemente da causa da internação. Idosos restritos ao leito ou ao lar apresentam também maior risco de delirium. Todavia, a literatura é escassa nos estudos de prevalência dessa condição em idosos residentes no domicílio. Objetivo: avaliar a presença de delirium em idosos frágeis restritos ao leito ou ao lar acompanhados por equipe geriátrico-gerontológica especializada, correlacionando com sexo, idade, polifarmácia, pontuação na Escala Visual de Fragilidade (EVF), sarcopenia, demência, internação e óbito. Métodos: Foram efetuadas comparações de proporções por meio do teste do Qui-Quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher. O teste t de Student foi utilizado para comparação de médias. O nível de significância considerado para a análise dos resultados foi igual ou inferior a 5%. Resultados: Foram avaliados 1297 idosos, com idade média de 81,2 (DP=9,4) com idade mínima 60 e máxima 105 anos. A pontuação média na EVF foi 8,2 (DP=1,5) e 25,6% (n=332) eram completamente dependentes para as AVD básicas. A prevalência de delirium foi 6,6% (n=86). A maior parte dos pacientes eram mulheres (66,3%; n=860). Observou-se diferença na presença de delirium e o valor médio da EVF, que foi 8,1 para idosos sem delirium (DP=1,5) comparado com 8,8 (DP=1,2) para idosos com delirium (p0,05). Conclusão: a prevalência de delirium em idosos restritos ao leito ou ao lar foi significativa na amostra avaliada, mesmo sendo uma condição de saúde aguda. Não houve diferença por sexo e idade, mas houve diferença quanto ao valor da EVF, que foi maior para os idosos com delirium, e sensivelmente maior para idosos completamente dependentes nas AVD básicas, sugerindo ampla associação, sendo a prevalência quase o dobro, se comparada à população analisada. O grau de fragilidade pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de delirium, o que deve ser investigado. Quanto à relação entre delirium e demência, houve diferença de maior prevalência de delirium entre aqueles com demência, conforme é amplamente descrito na literatura.

Palavras-chave: Delirium|idoso frágil|Escala Visual de Fragilidade

GERIATRIA

[310] PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO E DE OUTROS TRANSTORNOS MENTAIS EM IDOSOS FRÁGEIS RESTRITOS AO LEITO OU AO LAR

Pedro Gibson Paraíso¹; Flávia Lanna de Moraes¹; Edgar Nunes de Moraes¹; Carla Jorge Machado¹; Evelin Campos e Santos¹; Jose Carlos Sizino Franco Filho². 1. Hospital das Clínicas - Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital das Clínicas - Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

O termo “doença mental” refere-se a outros transtornos mentais primários, como a esquizofrenia, o retardo mental e outros transtornos psicóticos inespecíficos, que podem evoluir com declínio cognitivo significativo e dependência funcional. Depressão e “doença mental” são as doenças neuropsiquiátricas mais frequentes em idosos, após as demências. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de depressão e outros transtornos mentais em idosos frágeis (EVF \geq 6) restritos ao leito ou ao lar e correlacionar com idade, sexo, AVD básica e AVD instrumental e presença de demência em modelo multivariado. **Métodos:** Foram utilizadas frequências absolutas e proporções para descrições. A avaliação da associação independente foi feita através do modelo de Poisson múltiplo, que permitiu estimar razões de prevalência ajustadas (RP) quando as variáveis de interesse foram incluídas no modelo (sexo, idade, AVD básica, AVD instrumental e demência). **Resultados:** Foram avaliados 1.294 idosos frágeis, que tinham informação tanto de depressão quanto de outros transtornos mentais. A idade média foi de 81,4 anos (DP=9,3). Dependência completa em AVD básica foi observada em 25,7% dos idosos (n=333), enquanto dependência total em AVD instrumental foi 75,0% (n=966). A prevalência de transtornos do humor foi elevada, presente em 44,8% (578 idosos). Por sua vez, a prevalência de transtornos mentais primários foi de 12,4% (160 idosos). Depressão e transtornos mentais ocorreram conjuntamente em 50 idosos (3,9%). Quanto à depressão, houve associação negativa com a ocorrência de dependência completa nas AVD básicas (RP=0,70; IC95% 0,52-0,94; p=0,019), ou seja, esses idosos tinham prevalência menor de depressão independente de outros fatores. Quanto aos outros transtornos mentais, houve associação negativa com a idade (RP=0,96; IC95% 0,94-0,97; p<0,05). **Conclusões:** A prevalência de depressão e outros transtornos mentais em idosos frágeis restritos ao leito ou ao lar foi elevada na amostra estudada. O avançar da idade e a presença de demência estiveram associados a menor prevalência de outros transtornos mentais, provavelmente pela dificuldade diagnóstica de transtornos mentais nestes casos. A dependência em AVD básicas não foi associada a maior prevalência de depressão, contrariando algumas opiniões de que a depressão estaria necessariamente associada com dependência.

Palavras-chave: Depressão|Fragilidade|Dependencia

GERIATRIA

[322] PREVALÊNCIA DE DISFAGIA EM IDOSOS RESTRITOS AO LEITO OU AO LAR

Vinicius Lisboa Carvalho; Mariam Picinin Raslan; Milyan Mara de Sena Moreira; Carla Jorge Machado; Edgar Nunes de Moraes; Flávia Lanna de Moraes. Hospital das Clínicas - Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A disfagia é uma condição clínica crescente na população idosa. O envelhecimento está associado a modificações estruturais e funcionais na deglutição, mas não deve ser considerado causa de disfagia, até serem excluídas outras etiologias. Todavia, o idoso tem maior risco de disfagia pela maior prevalência de comorbidades, incapacidades funcionais, uso de medicamentos, sarcopenia, edentulismo e alterações sensoriais. **Objetivos:** Identificar a prevalência geral de disfagia em idosos restritos ao leito ou ao lar, bem como sua correlação com os estratos clínico-funcionais dos idosos na Escala Visual de Fragilidade (EVF) e com a Classificação Clínico Funcional do Idoso (CCFI) propostas por Moraes e Lanna, em 2016. **Métodos:** Estudo transversal abrangendo uma amostra de idosos restritos ao leito ou ao lar, atendidos entre 2015 e 2019. A análise estatística foi realizada pelo pacote estatístico Stata/SE para Mac 12.0 (Macintosh). Avaliou-se a prevalência de disfagia e a associação entre disfagia e o grau de fragilidade clínico funcional através da EVF e da CCFI. Utilizou-se teste do Qui-quadrado ou teste exato de Fisher e foi considerado nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 1.347 idosos, a maior parte (95,8%) eram de frágeis (EVF \geq 6), com média de idade 81,2 anos (DP=9,4) e maioria de mulheres (66,5%; n=905). A prevalência geral de disfagia foi 28,8% (n=387), particularmente nos idosos dependentes completos para AVD básicas - EVF=10 (50,6%). Houve aumento crescente da prevalência de disfagia, conforme a piora no estrato clínico-funcional do idoso (p<0,001). **Conclusão:** A presença de disfagia está associada a declínio funcional em AVD básicas, particularmente nos idosos dependentes completos (EVF=10), que representam o grau máximo de fragilidade, nos quais a prevalência foi superior a 50%. O estudo mostrou uma forte correlação entre o grau de dependência funcional e a prevalência de disfagia. Portanto, a disfagia pode ser um marcador de fragilidade em idosos. Mais de um terço dos idosos em fase final de vida apresentaram disfagia, justificando a necessidade de discussão com a família a respeito da temática referente aos cuidados paliativos, buscando uma decisão compartilhada sobre a indicação ou não de via alternativa de alimentação.

Palavras-chave: síndrome de imobilidade|disfagia|restrição ao lar

GERIATRIA

[320] PREVALÊNCIA DE DOR CRÔNICA EM IDOSOS FRÁGEIS RESTRITOS AO LEITO OU AO LAR

Erickson Ferreira Gontijo¹; Pedro Gibson Paraíso¹; Luís Victor de Sousa Rosas¹; Flávia Lanna de Moraes²; Carla Jorge Machado³; Edgar Nunes de Moraes⁴. 1. Hc-Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Faculdade de Medicina da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 4. Faculdade de Medicina da Ufmg e Hospital das Clínicas, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Dor é uma queixa muito prevalente em idosos, mas não pode ser considerada “normal da idade”, estando associada a problemas crônicos de saúde e incapacidades funcionais. Apresenta etiologia multifatorial e causa grande impacto sobre a qualidade de vida. A cronicidade da dor é definida quando a duração é igual ou superior a 3 meses, sendo, portanto, considerada uma condição crônica de saúde, independentemente da sua etiologia. **Objetivos:** Descrever a prevalência de dor crônica nos idosos restritos ao leito ou ao lar da Regional Nordeste de Belo Horizonte, comparando por sexo, idade, dependência para Atividades de Vida Diária (AVD) básicas e instrumentais, Escala Visual de Fragilidade (EVF) e polifarmácia. **Metodologia:** Foi realizada a análise descritiva dos dados por meio de frequências absolutas e relativas, utilizando-se o Qui-quadrado de Pearson. Os resultados foram considerados significativos se $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 1.356 idosos, dos quais 243 (17,9%) tinham dor crônica, sendo que 66,5% eram mulheres e 58,8% tinham idade igual ou superior a 80 e 89 anos. Em relação à dependência em AVD, 24,5% apresentavam dependência completa em AVD básicas e 72,0% em AVD instrumentais. A maior parte dos idosos tinham pontuação ≥ 6 na Escala Visual de Fragilidade - EVF (95,9%). Polifarmácia foi identificada em 54,1%. A prevalência de dor crônica não variou por sexo ($p=0,818$) e nem por idade ($p=0,442$). Não foi observada relação consistente ou significativa entre dependência em AVD ou entre a EVF e a dor crônica. A polifarmácia foi mais prevalente (p **Conclusão:** A prevalência de dor crônica foi de quase 20% nos idosos restritos ao leito ou ao lar. O único fator estudado que esteve associado positivamente com a dor crônica foi a polifarmácia. O estudo reforça a importância da abordagem diagnóstica e terapêutica da dor crônica em idosos, pelo alto risco de iatrogenia associada ao uso inadequado de analgésicos, AINE, opióides ou psicotrópicos, medicações frequentemente utilizadas no manejo da dor crônica. É inaceitável permitir que o idoso conviva com dor crônica e nunca se deve atribuí-la ao envelhecimento normal. O arsenal terapêutico existente para dor crônica, atualmente, é amplo, constituído tanto por intervenções farmacológicas, quanto por medidas não farmacológicas, que devem ser utilizadas conjuntamente em idosos.

Palavras-chave: Dor|Geriatría|Idoso frágil

GERIATRIA

[328] PREVALÊNCIA DE FRAGILIDADE, DIABETES MELLITUS E POLIFARMÁCIA EM IDOSOS FRÁGEIS RESTRITOS AO LEITO OU AO LAR

Aloisiana de Lima Cunha Amorim; Jose Carlos Sizino Franco Filho; Vinicius Lisboa Carvalho; Carla Jorge Machado; Edgar Nunes de Moraes; Flávia Lanna de Moraes. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A prevalência de diabetes mellitus no idoso é elevada e está associada à polifarmácia. É fundamental, portanto, a definição do estrato clínico-funcional (Escala Visual de Fragilidade - EVF) destes idosos para a definição das metas terapêuticas mais apropriadas e do uso de determinados fármacos. **Objetivos:** Descrever a prevalência de diabetes mellitus (DM) em idosos frágeis, além da prevalência de polifarmácia (≥ 5 medicamentos por dia) e do número médio de medicamentos em idosos frágeis com e sem diabetes. **Métodos:** Foram descritos números absolutos e proporções para sexo, idade igual ou acima de 90 anos, dependência completa nas AVD básicas e instrumentais e prevalência de diabetes e polifarmácia. Foi obtida média e desvio padrão para idade, EVF e número de medicamentos. Para as comparações, foi utilizado teste do Quiquadrado e teste t de Student para amostras independentes com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Foram avaliados 1.265 idosos frágeis, com predomínio do sexo feminino (66,3%). A média de idade foi 81,4 (DP=9,4) e 19,5% (n=247) tinham 90 anos ou mais. O escore médio na EVF foi 8,2 (DP=1,5). A presença de dependência completa em AVD básicas e instrumentais foi respectivamente, 25,6% (n=324) e 75,0% (n=941). Dos idosos frágeis analisados, 234 (18,5%) tinham diabetes e 691 tinham polifarmácia (54,6%). O número médio de medicamentos foi 5,1 (DP=2,9). A polifarmácia ocorreu para 151 dos pacientes com diabetes (64,5%) e esta proporção foi diferente para os pacientes sem diabetes (n=540; 53,4%) ($p=0,001$). O número médio de medicamentos para pacientes com DM foi 5,64 (DP=2,89) contrastando com 4,95 (DP=2,87) para pacientes sem DM ($p < 0,001$). **Conclusão:** Mais da metade dos idosos apresentava dependência para AVD instrumentais (75%) ou polifarmácia (54,6%). A prevalência de diabetes mellitus seguiu o padrão descrito na literatura, sendo próxima de 20% e, logo, considerável. Houve associação significativa entre o diagnóstico de DM e a polifarmácia. As metas glicêmicas nos idosos frágeis são diferentes daquelas recomendadas para idosos robustos ou para adultos, pois o controle glicêmico rigoroso aumenta a morbimortalidade, uma vez que o risco de hipoglicemia é maior nesta população mais frágil e em uso de 5 ou mais medicamentos por dia. Deve-se, portanto, ter cuidado com a presença de polifarmácia nos idosos frágeis, evitando-se os medicamentos potencialmente inapropriados para idosos.

Palavras-chave: fragilidade|polifarmácia|diabetes mellitus

GERIATRIA

[333] PREVALÊNCIA DE POLIFARMÁCIA E USO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS EM IDOSOS DA REGIONAL NORDESTE DE Belo Horizonte

Edgar Nunes de Moraes¹; Jesilaine Aguiar Barbosa Penido²; Flávia Lanna de Moraes³.

1. Faculdade de Medicina da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Prefeitura Municipal de Bh e Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A prevalência de polifarmácia nos idosos é elevada e representa o principal sinal de alerta para a presença de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos (MPI). O uso de MPI é causa importante de declínio funcional, quedas e internação nos idosos. O reconhecimento precoce do uso de MPI deve ser, portanto, prioridade absoluta nos sistemas de saúde, com o objetivo de melhorar a saúde do idoso e reduzir os custos assistenciais. **Objetivo:** Analisar a prevalência dos medicamentos inapropriados e polifarmácia dos idosos na regional nordeste do município. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, analítico com abordagem quantitativa. Amostra de população geral 45.864 indivíduos, sendo 15.190 indivíduos com mais de 60 anos. As informações sobre o uso de medicamentos foram obtidas junto à farmácia metropolitana e referem-se à regional Nordeste de Belo Horizonte, no mês de abril de 2019. **Resultado:** A prevalência de polifarmácia (≥ 4 medicamentos/dia) foi de 38% (5.649) e 19% (4.391), em idosos e adultos, respectivamente. O uso de MPI foi de 55% (8.371), dos quais 40% (3.352) fazem uso de mais de um MPI. **Conclusão:** A prevalência de polifarmácia foi elevada nos idosos da amostra estudada. Da mesma forma, mais da metade dos idosos faziam uso de pelo menos um medicamento potencialmente inapropriado, colocando em risco sua saúde. O último Desafio Global da OMS, lançado em 2017, traz como título “Medicação sem Danos” e tem como meta reduzir a incidência de danos graves e evitáveis relacionados a medicamentos em 50% ao longo de 5 anos, a partir do desenvolvimento de sistemas de saúde mais seguros e eficientes em cada etapa do processo de medicação: prescrição, distribuição, administração, monitoramento e utilização. A capacitação dos profissionais de saúde quanto aos riscos associados ao uso excessivo e inadequado de medicamentos deve ser meta prioritária nos serviços de saúde. Tais condutas acarretarão a otimização dos recursos públicos e principalmente melhor qualidade da assistência prestada aos idosos com o benefício real para população idosa.

Palavras-chave: polifarmacia|medicamento potencialmente inapropriado|idoso

GERIATRIA

[311] PREVALÊNCIA DE POLIFARMÁCIA E USO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS EM IDOSOS FRÁGEIS

Larissa de França Remigio Guilherme; Luís Victor de Sousa Rosas; Jáder Freitas Maciel Garcia de Carvalho; Flávia Lanna de Moraes; Carla Jorge Machado; Edgar Nunes de Moraes.
Hc-Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A polifarmácia e o uso de Medicamentos Potencialmente Inapropriados (MPI) é frequente na população idosa e representa um grande problema de saúde pública, capaz de piorar a vida do idoso e onerar o sistema de saúde. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de polifarmácia e do uso de MPI em idosos restritos ao leito ou ao lar. **Metodologia:** os idosos foram avaliados por equipe geriátrico-gerontológica especializada e aplicadas diversas listas de critérios explícitos, como Beers/AGS (2019), Euro-FORTA (2018), START/STOPP. A amostra foi de conveniência e foram analisados números absolutos e percentuais, médias, desvios padrão e valores mínimo e máximo. Foram efetuadas oneway ANOVA para comparação de médias e teste do Quiquadrado para a comparação de proporções. O nível de significância considerado foi de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 383 pacientes: 263 (68,7%) eram mulheres, com idade média de 80,3 anos (DP=9,7), estrato médio na Escala Visual de Fragilidade (EVF) de 8,1 (DP=1,5). A maioria dos idosos frágeis eram de alta complexidade. Entre estes pacientes, 254 (66,3%) apresentavam critérios de utilização de MPI. A definição de MPI foi baseada somente em critérios implícitos (condições clínicas individuais detectadas pela avaliação multidimensional do idoso - AMI) em 55,3%, critérios implícitos e explícitos (38%) e por critérios explícitos em 6,7% dos casos. O número médio de medicamentos em uso foi 5,8 (DP=3,0) e foi diferente por desprescrição: em caso de não haver desprescrição, a média foi 4,4 (DP=3,1); com desprescrição por critérios explícitos foi de 5,2 (DP=2,6); por critérios implícitos, 6,4 (DP=3,0); e, por ambos os critérios, 6,9 (DP=3,4). As médias foram, em geral, diferentes ($p < 0,05$). **Conclusão:** a polifarmácia esteve presente em mais da metade da amostra e foi um bom preditor de MPI. A principal estratégia de reconhecimento de MPI foi através dos critérios implícitos, presentes em mais de 90% dos casos. A utilização de listas explícitas de MPI, elaboradas por especialistas, é útil na prática clínica, mas é insuficiente para o reconhecimento de MPI e deve ser sempre associada à AMI.

Palavras-chave: polifarmácia|idoso|fragilidade

GERIATRIA

[316] PRINCIPAIS CAUSAS DE DEMÊNCIA EM IDOSOS RESTRITOS AO LEITO OU AO LAR

Amanda Valadares Gontijo¹; Flávia Lanna de Moraes²; Mariam Picinin Raslan²; Vinícius Aragao Rocha¹; Carla Jorge Machado²; Edgar Nunes de Moraes². 1. Hospital das Clínicas- Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital das Clínicas- Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O envelhecimento está associado ao aumento do risco de demência, que é causa importante de declínio funcional em idosos e exige cuidados de longa duração. É fundamental a definição etiológica da demência para que sejam oferecidos tratamentos farmacológico e não farmacológico indicados. Classicamente, a prevalência da demência de Alzheimer duplica a cada 5 anos, após os 65 anos de idade. **Objetivo:** Avaliar as principais causas de demência em idosos restritos ao leito ou ao lar, no município de Belo Horizonte, avaliados no período de 2011 a 2019, correlacionando com as variáveis sexo, idade e etiologia da demência. **Métodos:** Utilizaram-se valores absolutos e relativos, com teste de Qui-Quadrado ou teste exato de Fisher para comparações. O nível de significância adotado foi 5%. **Resultados:** Foram avaliados 822 idosos, com idade média de 83 anos (DP=8,9 anos) e com a seguinte distribuição etária: 85 a 89 anos (22,8%) e 90 anos ou mais (23,3%). As principais causas de demência foram a demência de Alzheimer Provável isolada (46,4%), seguida pela Demência Vascular isolada (20,3%) e Demência Mista (18,3%). A demência de Alzheimer foi mais comum (**p****Conclusão:** O estudo mostrou que a principal causa de demência na população estudada foi a demência de Alzheimer, responsável por quase metade dos casos de demência, seguida pela Demência Vascular e a Demência Mista. Houve uma forte correlação entre idades mais velhas e a Demência de Alzheimer, o que não foi observado na Demência Vascular ou Mista. Não houve relação entre idade e demência mista. Todas as causas de demência foram mais frequentes em homens.

Palavras-chave: idosos|demência|envelhecimento

GERIATRIA

[324] PRINCIPAIS CAUSAS DE INCAPACIDADE COMUNICATIVA EM IDOSOS RESTRITOS AO LEITO OU AO LAR

Evelin Campos e Santos¹; Mariangela Kallas Pereira²; Amanda Valadares Gontijo²; Flávia Lanna de Moraes²; Carla Jorge Machado²; Edgar Nunes de Moraes². 1. Hospital das Clínicas - Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital das Clínicas - Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A comunicação é definida como a capacidade de estabelecer um relacionamento produtivo com o meio, trocar informações, manifestar desejos, ideias e sentimentos. Inclui a visão, a audição e a fala, que são fundamentais para a independência funcional do indivíduo. As estruturas envolvidas na produção oral participam também da deglutição, daí a sua inclusão em um modelo que avalia comunicação. O comprometimento deste sistema está associado à disfagia orofaríngea, causa importante de pneumonia de aspiração em idosos frágeis. A incapacidade comunicativa pode ser considerada importante causa de perda ou restrição da participação social (funcionalidade), afetando diretamente a independência do indivíduo. Objetivos: avaliar a presença de incapacidade comunicativa com base no comprometimento da visão, audição e disfagia em idosos restritos ao leito e ao lar e sua distribuição de acordo com sexo, idade e Escala Visual de Fragilidade (EVF). Métodos: Foram utilizadas frequências absolutas e proporções para descrições, além de média e desvio padrão. Para comparações utilizou-se teste exato de Fisher ou teste t de Student para amostras independentes. O nível de significância considerado foi 5%. Resultados: Foram avaliados 39 idosos com incapacidade comunicativa. A média de idade foi 81,8 (DP=8,5) e a maioria eram mulheres (n=22; 56,4%). A média de EVF foi 6,8 (DP=1,4). Entre estes pacientes, a prevalência de amaurose, surdez e disfagia foi, respectivamente, 79%, 31% e 23%. As principais causas de incapacidade comunicativa foram assim distribuídas: apenas visão (53,8%); visão e audição (17,9%); disfagia apenas (10,3%); visão e disfagia (5,1%); audição (5,1%); audição e disfagia (5,1%); apenas audição (5,1%); e, finalmente, os três determinantes (2,6%). A prevalência de incapacidade visual foi maior em idosos menos frágeis na EVF (EVF=6,5; DP=1,2), diferentemente do observado em idosos com surdez ou disfagia (EVF=6,5; DP=1,2). Conclusão: O principal determinante da incapacidade comunicativa foi a visão, para quase 80%. Mais de um tipo de incapacidade combinada não foi um evento comum. Sexo e idade não se associaram à visão, audição e disfagia. EVF se associou à visão apenas, sendo que quem tinha esse determinante da incapacidade comunicativa era menos frágil comparativamente aos que tinham menção de audição ou disfagia. A incapacidade comunicativa pode ser considerada uma grande síndrome geriátrica e merece ser estudada de forma mais aprofundada nos idosos.

Palavras-chave: Incapacidade comunicativa|Causas|Idosos

GERIATRIA

[321] PRINCIPAIS CAUSAS DE INSUFICIÊNCIA FAMILIAR EM IDOSOS FRÁGEIS RESTRITOS AO LEITO OU AO LAR

Milyan Mara de Sena Moreira¹; Marilia Barrouin Souza¹; Vinicius Lisboa Carvalho¹; Flávia Lanna de Moraes²; Carla Jorge Machado³; Edgar Nunes de Moraes³. 1. Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Faculdade de Medicina da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O idoso frágil necessita de cuidados de longa duração, que, usualmente, são realizados pela família. A insuficiência familiar é a incapacidade da família de prover os cuidados, dar apoio e suporte ao idoso frágil, por ausência de família ou por falta de condições e não implica, necessariamente, em abandono ou negligência. Muitas vezes, a família deseja prover o cuidado, mas não reúne as condições necessárias por desconhecimento ou por falta de apoio das políticas públicas. **Objetivos:** Identificar a prevalência de insuficiência familiar em idosos restritos ao leito ou ao lar e verificar a associação entre insuficiência familiar e presença de demência, doença mental, sexo, idade, além de dependência em AVD básicas em idosos frágeis (Escala Visual de Fragilidade - EVF ≥ 6). **Métodos:** foram utilizadas frequências absolutas e relativas, além de médias e desvio padrão. O nível de significância considerado foi 5% (p). **Resultados:** Foram avaliados 1.296 idosos. A prevalência de insuficiência familiar foi de 42,4% (550 casos). Não houve diferenças por idade (81,3 anos; DP=9,3) para essa amostra. A prevalência foi mais comum entre as mulheres (45,3%), quando comparados aos homens (36,8%) ($p=0,003$). A presença de demência foi um bom marcador de insuficiência familiar (47,7% versus 39,4%; $p=0,004$). Tanto a presença de dependência para AVD básicas quanto a doença mental não se associaram à insuficiência familiar. **Conclusão:** a prevalência de insuficiência familiar foi elevada, presente em quase metade da amostra estudada. Os principais marcadores de insuficiência familiar foram a presença de demência e o sexo feminino. Foram, inclusive, mais importantes do que a presença de dependência em AVD básicos e "doença mental". Famílias e cuidadores de idosos com síndromes demenciais necessitam de suporte de políticas públicas, tanto do SUS quanto do SUAS, para oferecer o cuidado adequado, reduzindo o risco de sobrecarga do cuidador e, conseqüentemente, a necessidade de institucionalização.

Palavras-chave: Insuficiência familiar |cuidado de longa duração|dependência

GERIATRIA

[201] PROTÓTIPO DE SENSOR PARA ANÁLISE DA FRAGILIDADE EM IDOSOS

Jorge Luiz de Carvalho Mello¹; Vitor Ângelo Carluccio Galhardo¹; Carlos Minoru Tamaki¹; Daniela Francescato Veiga¹; Alexandre Carlos Brandão Ramos²; Diba Maria Sebba Tosta de Souza¹.
1. Univas, Pouso Alegre - MG - Brasil; 2. Unifei, Itajubá - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Fragilidade é síndrome que reduz reservas físicas e cognitivas tornando idoso vulnerável a eventos adversos. Sensores inerciais avaliam movimentos no *Timed Up and Go test (TUG test)*. Acelerômetros discriminam escores: frágil, pré-frágil e robusto. **Objetivos:** construir e testar protótipo de sensor para avaliação da fragilidade e correlacioná-lo a instrumentos da avaliação geriátrica, baseados em marcador fenótipo e índice de déficits. **Métodos:** estudo clínico primário, transversal, com aplicação tecnológica. Construção de protótipo: três etapas (idealização, montagem e integração de componentes). Desenvolvimento de *software* para coleta de dados e avaliação da fragilidade. Estudo clínico (modalidade de aplicação de tecnologia). Amostra: 4 idosos de instituição de longa permanência. Inclusão: 60 anos ou mais; ambos os sexos; que aceitaram participar do estudo por assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; mobilidade preservada (*TUG test* e Teste de Caminhada de 6 minutos-TC6), mesmo com órtese e prótese. Exclusão: Desistência da participação. Utilizou-se o protótipo e dados foram analisados. **Resultados:** construiu-se protótipo e *software*. Testes resultaram escores: **1-** Aceleração do eixo x: > idoso 4 (não-frágil), < idoso 1 (frágil). **2-** Giro no eixo X: igual para os 4. **3-** Aceleração do eixo Y: < idoso 4 (não-frágil). **4-** Aceleração do eixo Z: > 1 (frágil) e 4 (não-frágil). **5-** Peso na contração da coxa: > idoso 2 (frágil e sarcopênico). **6-** Variabilidade da frequência cardíaca: > idoso 4 (não-frágil). **7-** Variabilidade de oximetria: < 4 (não-frágil). **Conclusão:** protótipo revelou marcadores de fragilidade em idosos. Protocolos e intervenções poderão ser realizados com impacto na funcionalidade e qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso Fragilizado|Avaliação das Tecnologias de Saúde|Protótipos de Prova de Conceito

GERIATRIA

[334] REDUÇÃO DA VELOCIDADE DE MARCHA EM IDOSOS DE UM SERVIÇO AMBULATORIAIS DE REFERÊNCIA EM GERIATRIA

Jose Carlos Sizino Franco Filho; Vinícius Aragao Rocha; Isabela Lopes Barbosa; Marco Túlio Gualberto Cintra; Maria Aparecida Camargos Bicalho; Edgar Nunes de Moraes.

Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A marcha é resultado da interação dos sistemas nervoso e osteomuscular, por meio de dispêndio energético, com base na simetria corpórea, equilíbrio e estabilidade postural. Ser hábil para caminhar representa a manutenção da independência, favorecendo a realização de atividades de vida diárias (AVD). A velocidade de marcha (VM) é uma medida fácil e prática para detectar alterações de mobilidade no idoso.

Objetivo: Avaliar fatores de risco associados a velocidade de marcha reduzida em uma amostra de idosos atendidos em um serviço público de referência em geriatria de Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo transversal com amostra de 387 pacientes atendidos ambulatorialmente no período de 2011 a 2018 em um Centro de Referência em Geriatria. A VM foi medida em 4 metros, com 1 metro de aceleração e 1 metro de desaceleração. VM reduzida se menor ou igual a 0,8m/s.

A análise estatística foi realizada através do SPSS 19.0. Foram utilizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e os testes t e Mann-Whitney para variáveis contínuas. Empregou-se a técnica de regressão logística binária multivariada com as variáveis com valores de $p < 0,2$.

Resultados: A média de idade da amostra foi de $76,75 \pm 7,87$ anos, 72,6 % eram mulheres e a VM estava reduzida em 160 idosos (41,3%). A análise univariada demonstrou associação significativa de VM reduzida com comprometimento de AVD básica ($p < 0,001$)

Conclusão: A redução da velocidade de marcha associa-se com comprometimento da independência dos idosos. Sua correlação com instabilidade postural nos direciona para uma abordagem sistematizada e multidisciplinar, a fim de assegurar redução do risco de queda através de trabalhos preventivos com o objetivo de preservar a funcionalidade nessa população.

Palavras-chave: Velocidade de marcha|Independência|AVD

GERIATRIA

[212] RELAÇÃO ENTRE O USO DE BENZODIAZEPÍNICOS E O RISCO PARA COMPROMETIMENTO COGNITIVO EM IDOSOS EM UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA

Josianne Romagnoli Silva; Amanda de Castro Vieira; Caroline Partata Bittencourt; Fernanda Lima Ferreira; Talita de Freitas Souza; Tony Carlos Rodrigues Júnior. Unifacig, Manhuaçu - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: O rápido crescimento na população de idosos representa uma importante mudança na estrutura social brasileira. O crescimento demográfico vem acompanhado do aumento de comorbidades degenerativas, associado ao número crescente do diagnóstico de demência. Há um elevado número de idosos em uso de fármacos devido as comorbidades referentes ao envelhecimento. Entre estas drogas estão os benzodiazepínicos, responsáveis por causar inúmeros efeitos adversos, dentre eles o comprometimento cognitivo. **OBJETIVO:** Avaliar o comprometimento cognitivo associado ao uso de benzodiazepínicos em pacientes idosos institucionalizados. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, transversal, descritivo com pesquisa de campo. O estudo foi realizado a partir da aplicação do teste Mini Exame do Estado Mental e revisão de prontuário. A população assistida inclui 43 idosos institucionalizados em um município da Zona da Mata Mineira. Os critérios de inclusão na pesquisa foram indivíduos com idade superior a 60 anos de ambos os sexos e institucionalizados que realizaram o Mini Exame do Estado Mental. Foram excluídos 8 idosos que não tinham autonomia para participar do teste. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 35 pacientes, 17 (48,5%) de sexo feminino e 18 (51,5%) de sexo masculino. A idade média foi 71,17 anos, variando de 60 a 90 anos. Desses pacientes, 5 apresentaram resultado normal do teste (14,3%) e 30 (85,7%) apresentaram comprometimento cognitivo, sendo 4 (11,5%) comprometimento leve, 12 (34%) moderado e 14 (40%) comprometimento grave. Em relação ao uso de benzodiazepínicos, dos pacientes com resultado normal, apenas 20% usavam medicamentos dessa classe, enquanto no grupo com comprometimento cognitivo, a taxa de uso era de 40%. Além disso, com relação ao grau de comprometimento cognitivo, observou-se uma maior prevalência de uso de benzodiazepínicos em pacientes com comprometimento grave (42,8%) quando comparada à prevalência daqueles com comprometimento leve (25%) ou moderado (41,6%). **CONCLUSÃO:** Observou-se associação entre uso de benzodiazepínicos e comprometimento cognitivo nos idosos institucionalizados, além de maior prevalência de uso em pacientes com comprometimento moderado e grave. Deve se atentar à prescrição destes medicamentos em pacientes idosos visto que os efeitos crônicos proporcionados pelos benzodiazepínicos mostram que existe prejuízo cognitivo e que pode ser irreversível mesmo com a retirada da medicação.

Palavras-chave: Déficit Cognitivo|Benzodiazepínicos|Mini Exame do Estado Mental

GERIATRIA

[308] Relato de experiência no trabalho de coleta de dados em uma pesquisa sobre qualidade de vida de cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer

Júnia Andressa Rodrigues Melgaço; Lorraine Baêta Viana Martins; Natália de Cássia Horta.

Puc Minas, Betim - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução

A doença de Alzheimer leva os idosos a redução progressiva da funcionalidade e da autonomia, necessitando da assistência de um cuidador. Em busca de compreender a qualidade de vida desses indivíduos, foram vivenciados desafios e reflexões relevantes durante a fase exploratória de uma pesquisa e identificadas lacunas sociais e gerenciais que devem ser discutidas.

Objetivos

Descrever as vivências, os desafios e as contribuições para a formação acadêmica de estudantes de medicina a partir do trabalho de coleta da pesquisa “a influência dos aspectos socioeconômicos dos cuidados dos indivíduos com doença de Alzheimer”.

Método

Relato de experiência construído com base em uma pesquisa quanti-qualitativa realizada com cuidadores principais de idosos com diagnóstico de doença de Alzheimer no município de Betim, Minas Gerais.

Resultados

Essa experiência no trabalho de coleta da pesquisa revelou elementos importantes na interação com os gestores da atenção básica do município, com os profissionais da saúde e com os cuidadores de idosos.

Palavras-chave: Qualidade de vida|Idoso|Cuidadores

GERIATRIA

[211] Síndrome de Fahr em Idosos: Relato de Caso

Gustavo Henrique de Melo da Silva; Raquel Maria Martins; Mariana Cardoso Abreu; Amanda de Castro Vieira; Tony Carlos Rodrigues Júnior; Renata Teixeira de Melo Diniz.

Unifacig, Manhuaçu - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: A síndrome de Fahr é uma desordem neurodegenerativa rara, caracterizada por calcificações bilaterais simétricas nos gânglios da base e córtex cerebral. O avanço contínuo, bem como o uso generalizado de imagens cerebrais, contribuíram para as crescentes taxas de detecção de tais mudanças. Sua etiologia pode ser primária, idiopática, genética ou secundária, que é a de maior frequência, como por exemplo a disfunção paratireodiana. O quadro clínico é variado, predominando comprometimento cognitivo, transtornos comportamentais e psicológicos e alterações motoras e sensoriais. **OBJETIVO:** Abordar os aspectos clínicos e radiológicos de um relato de caso de um paciente diagnosticado com Síndrome de Fahr colaborando com a exposição e os achados de imagem típicos principalmente na tomografia computadorizada de crânio. **METODOLOGIA E MÉTODOS:** Trata-se de um relato de caso de um paciente com crise convulsiva recorrente sem doença neurodegenerativa prévia que após internação diagnosticou-se Síndrome de Fahr. **RESULTADOS:** Paciente, masculino, 76 anos, admitido na Unidade de Pronto Atendimento com quadro clínico de crise convulsiva tônico-clônica generalizada recorrente e prostração com piora nos últimos dois dias. Além disso, apresentou disartria e distúrbio da marcha. Ao exame neurológico apresentou Escala de Coma de Glasgow 13 pontos, pupilas isofotorregentes e motricidade simétrica. Restante do exame físico sem alterações. Solicitado exames complementares. A tomografia computadorizada evidenciou calcificações distróficas, simétricas e bilaterais envolvendo cerebelo, núcleos da base e substância branca periventricular. Apresentou hipocalcemia com cálcio sérico 5,23 mg/dl e hipoparatiroidismo com paratormônio 2,3 pg/ml. Dessa forma, levantou-se a suspeita de doença de Fahr. **CONCLUSÃO:** A Síndrome de Fahr ainda é rara e com prognóstico reservado. A sintomatologia é semelhante a diversas outras patologias. Portanto, diante de um paciente com quadro neurológico arrastado com exames de imagem apresentando calcificações, principalmente em núcleos da base, associado a queda de cálcio sérico e paratormônio, a Síndrome de Fahr é provável.

Palavras-chave: Síndrome de Fahr|Idoso|Hipocalcemia

GERIATRIA

[238] Uso crônico de Inibidores da Bomba de Prótons em dois Centros de Saúde de Belo Horizonte: uma auditoria clínica

Emanuel Acaiaba Reis de Sousa Filho; Barbara Andrade Prais; Agenor Gonçalves de Lacerda; Ruth Borges Dias.
Unifenas, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO Os inibidores de bomba de prótons (IBP's) são considerados uma das classes de medicamentos mais prescritas no mundo a longo prazo, porém seu uso indiscriminado pode estar relacionado à complicações sistêmicas que podem influenciar na sobrevida dos pacientes. Dentre os efeitos colaterais relacionados ao uso crônico, podemos listar a redução da absorção de vitamina B12 e ferro, deficiência de cálcio, osteoporose, aumento do número de fraturas e interações medicamentosas que acarretam na redução dos efeitos de certas medicações. **OBJETIVOS** Analisar a porcentagem de idosos que fazem uso crônico de IBP's em 2 UBS em Belo Horizonte-MG, avaliar sua indicação e possíveis consequências. **METODOLOGIA** Estudo transversal de auditoria clínica, no qual foram selecionados pacientes acima de 60 anos que fizeram uso crônico de IBP's no ano de 2018 em 2 UBS. A análise dos prontuários levou em consideração o uso crônico maior que 12 semanas e a realização de EDA nos últimos três anos, além de outras condições clínicas que justificassem o uso dos IBPs de maneira crônica. Seguidamente, foram analisados a dosagem de vitamina B12 na devida população. **RESULTADOS** Foram contabilizados 160 pacientes idosos que fizeram uso contínuo de IBP's, destes, 75 (46,87%) realizaram dosagem quantitativa de vitamina B12, sendo que 25 (33,33%) tinham dosagem < 300 mg/dl. Uma segunda dosagem de Vitamina B12 foi realizada em 19 (25,33%) ao longo de 1 ano. 42 pacientes (26,25%) realizaram EDA que justificasse a indicação do uso de IBP's, o restante tinha indicação clínica ou não constava em prontuário a indicação. **DISCUSSÃO** O Choosing Wisely Brasil recomenda não prescrever IBP's continuamente pois há suspeita que seu uso cause deficiência de vitamina B12. No estudo, 46,87% dos pacientes realizaram dosagem de vitamina B12 durante 1 ano; destes, 33,33% estavam com a contagem baixa. Nas UBS avaliadas, 56% dos usuários crônico da medicação eram idosos. O colégio americano e a associação canadense de gastroenterologia sugerem que todos os pacientes idosos com dispepsia realizem EDA, essa recomendação foi realizada em 42 (26,25%) pacientes. **CONCLUSÃO** A indicação para o uso dos IBP's pelos profissionais das UBS avaliadas é adequada, porém o seguimento não está correto. 55% dos pacientes estão fazendo uso crônico sem justificativa clínica. É importante considerar que a população abordada no estudo já tem o hábito de usar essa medicação. A prescrição crônica deve ser evitada.

Palavras-chave: Desprescrição|Prevenção quaternária|Choosing Wisely

GERIATRIA

[200] Uso de benzodiazepínicos em idosos em unidade de estratégia de saúde da família em Bom Jesus do Itabapoana

Ive

Silva

Gomes.

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: A polifarmácia em idosos relaciona-se diretamente ao aumento do risco de reações adversas e ao surgimento de interações medicamentosas. Dados da literatura mostram que os benzodiazepínicos estão entre as principais classes de medicamentos utilizadas por idosos. **OBJETIVO:** estudar o perfil de uso de benzodiazepínicos em pacientes idosos atendidos em unidade de estratégia da Saúde da Família em Bom Jesus do Itaporanga – MG, no período de setembro a dezembro de 2018. **METODOLOGIA:** Caracteriza-se como um estudo transversal, cuja variável dependente será uso de benzodiazepínico e as independentes, sexo e doenças crônicas. Os dados foram obtidos a partir dos registros médicos existentes. **RESULTADOS:** A amostra avaliada foi de 1.899 indivíduos, sendo 55,6% (1057) mulheres e 44,4% (842) homens. As comorbidades mais prevalentes foram hipertensão arterial sistêmica (47%) e diabetes melitus (35%). Cerca de 17% dos pacientes faziam uso de algum benzodiazepínico, sendo que o mais utilizado foi o clonazepan (11%). **CONCLUSÃO:** A literatura é variável quanto a prevalência do uso de benzodiazepínicos entre idosos (7,4% a 31,9%). Sabe-se que a adesão à farmacoterapia é comprometida pela falta de conhecimento sobre a prescrição médica, dificuldade de acesso e recusa em tomar os medicamentos. Resultados sugerem a necessidade de investimento na capacitação de recursos humanos e em pesquisas na área, a fim de proporcionar melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Idoso|Polifarmácia|Benzodiazepínicos

GERIATRIA

[227] USO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INADEQUADOS, DE ACORDO COM OS CRITÉRIOS DE BEERS, EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

*Daniel Callou Tavares¹; Talita de Freitas Souza¹; Mariana Cardoso Abreu¹; Lidia Togneri Profilo¹; Hugo Uliana Guerra²; Daniel Duarte Ferreira¹.
1. Unifacig, Manhuaçu - MG - Brasil; 2. Unifacigi, Manhuaçu - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: O uso concomitante de diversos medicamentos pelos idosos constitui um desafio na prática médica atual. Com o desenvolvimento de diagnóstico precoce e aumento da expectativa de vida, aumenta-se também o número de patologias e de medicações prescritas. Isso deixa o paciente vulnerável a interações medicamentosas, dependência farmacológica e sequelas dessa polifarmácia. Os critérios de Beers foram desenvolvidos justamente para avaliar o uso inapropriado de medicamentos. É composto por uma lista de medicamentos considerados potencialmente inadequados para esses pacientes. **Objetivos:** Quantificar a polifarmácia em idosos institucionalizados e o uso de medicamentos potencialmente inadequados segundo os critérios de Beers 2019. **Metodologia:** Trata de estudo transversal, quantitativo, através da análise de prontuário médico de idosos institucionalizados. Realizou-se a contagem dos medicamentos usados por cada paciente, sua classificação segundo tipo e aplicaram-se os critérios de Beers para identificação de medicações possivelmente inadequadas para idosos. **Incluíram-se no estudo todos os idosos (mais de 60 anos) institucionalizados em asilo de um município da Zona da Mata Mneira.** **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 41 idosos (23 homens e 18 mulheres), com idades compreendidas entre 60 e 90, a média de idade foi de 72.36 anos. Ao todo, 205 medicamentos eram utilizados, sendo o omeprazol o mais utilizado (n=22). A classe de medicamentos mais utilizada foi a de anti-hipertensivos (15%), seguidos pelos anti-psicóticos (12.7%). Dentre os participantes, 15 (36.6%) usavam menos de 5 medicamentos e 26 (63,4%) utilizavam 5 ou mais medicamentos, enquadrando-se no conceito de polifarmácia. Usando os critérios de Beers, 22 idosos utilizavam pelo menos um medicamento potencialmente inapropriado (MPI), numa prevalência de 60%. A maioria (19, 86.3%) usava 1 MPI e 3 (13.7%) usava 2 MPIs. Ao todo, 9 medicamentos inapropriados eram utilizados, sendo o clonazepam (36%), fenobarbital (25%) e lorazepam (25%) os mais prevalentes. A principal classe de medicamentos inapropriados foi a de benzodiazepínicos (64%). **Conclusão:** Os dados obtidos revelam uma alta prevalência no uso de medicamentos potencialmente inapropriados na instituição analisada, o que reflete a necessidade de reavaliação criteriosa da prescrição de pacientes idosos, já que esses medicamentos estão relacionados a efeitos adversos potencialmente irreversíveis.

Palavras-chave: Critérios de Beers|Medicamentos potencialmente inapropriados|Polifarmácia

GERONTOLOGIA

[280] ADAPTAÇÃO DO HELP AO CONTEXTO CULTURAL BRASILEIRO EM UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO

Luciana de Oliveira Assis; Maria Aparecida Camargos Bicalho; Edgar Nunes de Moraes; Marco Túlio Gualberto Cintra; Laísa Caroline Freitas Afonso; Marina Batella Martins.

Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: O Hospital Elder Life Program (HELP) é uma intervenção multimodal eficaz para melhorar a qualidade do atendimento de idosos hospitalizados, reduzindo a incidência de delirium, declínio funcional, institucionalização e tempo de internação, bem como melhorando a relação de custo-eficácia dos cuidados. Esse programa foi replicado com sucesso em vários países. Todavia, relatos de tal experiência em países em desenvolvimento são escassos. O Hospital das Clínicas da UFMG(HC) insere-se no SUS e se é considerado como referência de assistência à saúde no país.

OBJETIVO: Descrever o processo de implementação de um projeto piloto de adaptação do HELP ao contexto cultural brasileiro, em um hospital universitário público.

METODOLOGIA: O projeto vem sendo desenvolvido desde agosto/2017 na Unidade de Urgência e Emergência do HC/UFMG, pela equipe de geriatria e gerontologia. Os pacientes admitidos na Unidade de emergência, geralmente permanecem em observação por 3-7 dias na Unidade de Decisão Clínica, onde recebem atendimento prestado pela equipe multiprofissional focada nos procedimentos do HELP. Caso sejam admitidos no hospital, eles continuam a receber essa abordagem durante a hospitalização. A fim de fornecer conteúdo e conhecimento para a equipe envolvida, vídeos e outros recursos do site da HELP foram traduzidos. Folhetos, cartilhas e formulários de coleta de dados foram adaptados. O projeto conta com o apoio da diretoria do HC. O projeto conta com uma equipe multiprofissional, não exclusiva, formada por professores universitários e profissionais do HC que atuam como tutores e preceptores. Alunos de graduação e residentes também estão envolvidos no projeto. Como no Brasil é comum os idosos estarem acompanhados por familiares durante a hospitalização, trabalhamos diretamente orientando os cuidadores do paciente, que contribuem para a implementação das intervenções HELP.

RESULTADOS: Cerca de 135 idosos e suas famílias foram atendidos pelo programa até o momento. A avaliação do projeto tem apontado alto índice de satisfação com as intervenções, tanto por parte dos pacientes quanto pelo corpo clínico do hospital. Outros profissionais têm buscado se integrar ao projeto, o que é importante para aumentar seu alcance.

CONCLUSÃO: A adaptação do programa às particularidades culturais e contextuais de um hospital universitário público brasileiro são fundamentais para a implementação do HELP neste cenário.

Palavras-chave: Delirium|Idoso Hospitalizado|Educação em Saúde

GERONTOLOGIA

[263] A inserção do idoso no meio universitário para um envelhecer saudável

Maria Eduarda Santos Resende; Talita Beraldo Santiago; Natalia Escoura Vendramini; Daniela Alves Pimenta; Amanda Vilela Leão; Caio Márcio Gonçalves. Uniube, Uberaba - MG - Brasil.

Resumo:

O bem-estar do indivíduo está associado ao envelhecimento saudável e pode ser indicador de saúde mental, bem como significar felicidade, ajuste e integração social. A partir deste pensamento, universitários do curso de medicina iniciaram ações extensionistas com o intuito de trazer a terceira idade para o ambiente universitário visando o envelhecimento saudável. Práticas que aliem exercícios físicos, expressão corporal, alimentação saudável e relações interpessoais podem ser extremamente benéficas no decorrer da senilidade.

O projeto desenvolvido visou ofertar oficinas de dança, teatro e culinária, respectivamente intituladas de "Terceira Arte", "Iniciação ao Teatro" e "Saberes e Sabores", cujo objetivo foi atentar os idosos para a possibilidade de superar suas dificuldades e melhorar sua saúde física, mental e social.

A "Terceira Arte" contou com professores de dança voluntários que ofereceram aulas de forró, samba e bolero, respeitando as limitações corporais e estéticas de cada um. A "Iniciação ao Teatro" também contou com professores e alunos de teatro voluntários e utilizou como método a improvisação e a expressão corporal como forma de liberar sentimentos e expor opiniões. Na "Saberes e Sabores" houve escolha livre de receitas pelos idosos, e coube aos alunos do projeto testar as receitas previamente, arrecadar condimentos e reservar os utensílios de cozinha disponíveis no curso de nutrição da universidade. As oficinas foram avaliadas por meio de questionários sobre o nível de satisfação dos idosos.

A partir dos relatos de experiência dos participantes foram visíveis bons resultados. O relaxamento do corpo e da mente, assim como a melhora na coordenação motora e no equilíbrio. O aprendizado sobre alimentação saudável e estados nutricional e imunológico, para manter-se eutrófico durante o envelhecimento. O contato com os extensionistas que amenizou a solidão e, conseqüentemente, o aparecimento de transtornos depressivos. A sensação de pertencimento a um grupo que desencadeou autoconfiança. E a sensação de vivacidade e energia emanada da união entre jovens e idosos.

Assim, o projeto elencou envelhecer saudável e a interdisciplinaridade através das oficinas, que melhoraram a memória, a motricidade, a nutrição e principalmente o humor e a criatividade dos idosos, propiciando um vislumbre para o envelhecer sadio e divertido.

Palavras-chave: relações interpessoais|alimentação saudável|pertencimento

GERONTOLOGIA

[273] ANÁLISE DO PERFIL DE IDOSOS ENCAMINHADOS PARA A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA EM SAÚDE DO IDOSO NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE

Jesilaine Aguilar Barbosa Penido; Valdirene Pereira Gomes; Flávia Lanna de Moraes; Cristiana Ceotto Deslandes; Moises Gonçalves de Oliveira. Prefeitura de Belo Horizonte, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A transição demográfica acelerada no Brasil trouxe desafios para as políticas públicas de saúde. É necessário que os profissionais de saúde sejam capazes de reconhecer as peculiaridades da população idosa, como a presença de declínio funcional e seus determinantes, identificando os idosos que necessitam de respostas diferenciadas do sistema de saúde. A estratificação de risco e o manejo das principais condições crônicas do idoso pela atenção primária à saúde (APS) são essenciais para o manejo dessa população. A definição de critérios claros de encaminhamento para a atenção ambulatorial especializada (AAE) em saúde do idoso também é outro aspecto fundamental no remodelamento da atenção à saúde do idoso, na medida em que há uma escassez de profissionais especializados em Geriatria e Gerontologia. **Objetivo:** Identificar o perfil dos pacientes submetidos a avaliação multidimensional do idoso realizada no Centro Mais Vida – CMV (ASG), que foram encaminhados pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde – APS. **Metodologia:** Estudo transversal, analítico, descritivo. Os dados foram obtidos por meio dos planos de cuidados elaborados pela equipe de geriatria do CMV, de 2015 a 2019. As variáveis analisadas foram gênero, classificação da fragilidade, indicação do nível de atenção para implementação do plano de cuidados (APS ou ASG). Foram utilizadas frequências absolutas e proporções para descrições. **Resultados:** Foram analisados planos de cuidado de 583 pacientes, de 40 centros de saúde de Belo Horizonte. Houve predomínio do sexo feminino (75,81%). Quanto à classificação clínico funcional, o resultado foi: robusto (17,15%), em risco de fragilização (21,78%) e frágeis (61,06%). Foi indicada continuidade da assistência na APS para 46,31% e na geriatria de referência (AS) para 53,69%. **Conclusão:** Houve predomínio do atendimento de idosos frágeis na AAE. Todavia, cerca de 40% dos idosos teriam condição de serem acompanhados pela APS. Torna-se necessário a qualificação dos critérios de encaminhamento para AAE, utilizando-se instrumentos capazes de reconhecer o idoso frágil, de forma rápida e simples, podendo ser aplicado por profissionais da APS. O Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20) foi, recentemente, reconhecido como um dos 4 melhores instrumentos para reconhecimento do idoso frágil, após comparação das propriedades clinimétricas de 51 instrumentos mais utilizados no mundo.

Palavras-chave: População Idosa|Gestão Pública|Atenção Primária de Saúde

GERONTOLOGIA

[232] Arteterapia como estratégia para o envelhecimento saudável

Talita Beraldo Santiago; Maria Eduarda Santos Resende; Marcela Beraldo Santiago; Natalia Escoura Vendramini; Daniela Alves Pimenta; Caio Márcio Gonçalves. Uniube, Uberaba - MG - Brasil.

Resumo:

A ideia de fragilidade e incapacidade do idoso foi incorporada a sociedade contemporânea a despeito da considerável parcela de indivíduos acima dos sessenta anos. Considerando o aumento da longevidade populacional, universitários do curso de medicina iniciaram ações extensionistas e abriram a universidade às pessoas da terceira idade, buscando reverter esse estereótipo. Com base no fundamento de exteriorização da criatividade e dos sentimentos reprimidos, redefiniram o curso de psicopatologias graves como transtornos de ansiedade e depressão.

O objetivo foi restabelecer a saúde mental e coordenação motora desses idosos por meio de arte, criatividade e imaginação, que conduziram ao bem-estar individual e social, conferindo maior independência física e psicológica.

Foram desenvolvidas oficinas de arteterapia com grupos de idosos locais, que desenvolveram atividades de canto, pintura, dança (farró, bolero e samba) e bordado. As oficinas foram ministradas por alunos do projeto e contaram com o auxílio dos idosos que já dominavam alguma atividade. As oficinas foram previamente planejadas na universidade, e os materiais utilizados como caixas de som, desenhos impressos, canetas coloridas, gizes de cera, tesouras, agulhas, linhas e tecido para vagonite foram adquiridos através de doações coletadas na própria instituição.

As oficinas proporcionaram um espaço com oportunidade de trabalhar e exercitar o lado criativo, a mente e a autoestima, resultando em melhora do humor e do desempenho intelectual, e na criação de novos vínculos. Exercícios para coordenação motora e memória auxiliaram no cotidiano desses indivíduos, que relataram maior facilidade para realizar tarefas domésticas, tomar medicações e caminhar na rua. A troca de experiências entre idosos e extensionistas, bem como a arte de ouvir e ajudar o próximo e mostrar empatia, possibilitou construir relações interpessoais que extrapolaram limites da universidade e ampliaram horizontes de ambas as partes.

As alterações observadas nos perfis dos participantes exemplificam a necessidade de buscar meios para o envelhecer saudável. A arteterapia foi uma boa estratégia na melhoria da qualidade de vida dos idosos, muitas vezes oprimidos pela sociedade atual. As diferentes tipologias de arte estimularam a criatividade, acalentaram sofrimentos e amenizaram pensamentos negativos, despertando novos interesses e melhorando a disposição física e emocional dos idosos na busca pelo bem-estar social e consigo próprios.

Palavras-chave: saúde mental|coordenação motora|bem-estar

GERONTOLOGIA

[224] Aspectos clínicos e funcionais entre idosos e adultos com doenças do neurônio motor

Larissa Evelyn do Carmo Alves; Mariana Asmar Alencar Collares; Juliana Silva Abdo; Bárbara Ferraz Oliveira; Caroline Martins de Araújo; Leonardo Cruz de Souza. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: As doenças do neurônio motor (DNM) são desordens neurodegenerativas que podem gerar incapacidade e dependência completa ao longo do curso da doença. Pelo fato do envelhecimento estar relacionado a uma redução da capacidade funcional e à presença de outras condições de saúde, o impacto da doença na funcionalidade e qualidade de vida (QV) do idoso pode ser distinto ao do jovem. **Objetivo:** Investigar as características clínicas, funcionais e de QV entre idosos e de adultos com a DNM. **Métodos:** Participaram 57 pessoas com DNM, atendidas no Ambulatório de Doenças Neuromusculares. Foram avaliados os aspectos demográficos, clínicos, funcionais e utilizados instrumentos específicos (ALSFRS-R/BR e ALSAQ-40). Foi realizada uma análise descritiva de comparação entre grupos (teste *t*, mann-Whitney, X^2 ou teste exato de Fisher) utilizando o programa estatístico SPSS 19.0. **Resultado:** Dos 57 indivíduos (57,7±11,6 anos) avaliados, 38,6% (n22) eram idosos (idade≥60 anos), sendo a média de idade 69±7,1 anos e a dos adultos de 50,5±7,3 anos. Metade dos idosos eram homens (n11), a maioria com baixo nível de escolaridade (5,41±4 anos), já os adultos eram predominantes do sexo masculino (n25, 71,4%) e com maior escolaridade (8,23±3,9 anos). Em relação às condições clínicas, foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre os idosos e adultos quanto à gravidade da doença (p=0,011), história familiar (p=0,036) e tipo de DNM (Esclerose Lateral Amiotrófica, p=0,029). Não foram verificadas diferenças clínicas significativas quanto ao tempo de diagnóstico (p=0,774), tempo do início dos sintomas (p=0,583), local de início da doença (p=0,255), comorbidades (p=0,261), uso do Riluzol (p=0,584), número de medicamentos (p=0,184), ventilação não invasiva (p=0,091), gastrostomia (p=0,059), hospitalização (p=0,794) e queda (p=0,212). Os idosos apresentaram piores resultados no desempenho das atividades de sentar e levantar, ficar de pé e deambular, entretanto, somente a atividade de virar-se na cama foi estatisticamente diferente entre os grupos (p=0,020). Também verificou-se piores resultados na funcionalidade e independência avaliadas pelo ALSFRS-R (p=0,012), menor força muscular (p=0,037) e pior QV (p=0,014). **Conclusão:** Os idosos apresentam condições mais graves da doença, são mais limitados funcionalmente, com uma pior função muscular e QV que os adultos. Portanto, faz-se necessária uma atenção especial a esse grupo populacional.

Palavras-chave: Doença do neurônio motor|Funcionalidade|Idosos

GERONTOLOGIA

[207] Associação de dados clinico-sociodemográficos e a percepção global da dor lombar em idosos: follow up de um ano do estudo BACE

Vitor Tigre Martins Rocha; Daniele Pereira; Juliana Magalhães Machado Barbosa; Renata Ribeiro Prado; Taís Gonçalves Soares; Poliana Fialho de Carvalho. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A queixa de dor lombar (DL) é prevalente na população idosa, principalmente, no Brasil. A melhora dos sintomas dessa condição de saúde é um desafio na prática clínica, de modo que a identificação de fatores que podem estar associados a melhora desse quadro, torna-se de extrema importância. **Objetivo:** Identificar as características clinico-sociodemográficas relacionadas à percepção global de melhora dos sintomas da dor lombar em um período de acompanhamento de um ano. **Métodos:** Estudo longitudinal, recorte do estudo multicêntrico *Back Complaints in the Elders* (BACE-Brasil, COEP-0100.0.203.000-11). Foram incluídos idosos da comunidade com idade ≥ 65 anos e que, na linha de baseline, apresentaram um novo (agudo) episódio de DL. Um episódio foi considerado novo se o paciente não tivesse procurado um profissional de saúde por motivo de DL nos últimos 6 meses, e a DL reportada estivesse em curso há no máximo 6 semanas. Foram excluídos idosos com alterações cognitivas detectáveis pelo Miniexame do Estado Mental. Foram avaliadas as variáveis idade, sexo, estado civil, escolaridade, renda, intensidade da dor no momento da entrevista e na semana anterior, avaliada por uma escala numérica de dor (0–10) e incapacidade, avaliado pelo Questionário Roland-Morris (0–24). Para avaliação da percepção do efeito global da dor (PEG), foi utilizado a Escala de Percepção do Efeito Global (1–7), coletada após 12 meses da linha de base. Para identificar as variáveis relacionadas a PEG, foi realizada uma análise por meio dos testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e Coeficiente de Correlação de Sperman para variáveis numéricas. **Resultados:** Foram incluídos 357 idosos, com média de idade de $67,7 \pm 6,9$ anos, sendo a maioria do sexo feminino (88,5%). Das variáveis sociodemográficas a idade mais avançada ($p=0,027$) e sexo feminino ($p=0,027$) apresentaram associação com a PEG após 12 meses. Em relação às variáveis clínicas, foi observada correlação significativa e negativa entre as variáveis dor no momento da entrevista ($r_s=-0,159$; $p=0,003$), dor na semana anterior ($r_s=-0,179$; $p=0,001$) e incapacidade ($r_s=-0,161$; $p=0,002$). **Conclusão:** Maiores níveis de dor e incapacidade foram associados a piores escores de percepção da melhora nos sintomas da DL em longo prazo. A utilização de abordagens terapêuticas na prática clínica direcionadas a esses desfechos podem ser de grande valia. Fatores como sexo e idade também devem ser considerados nas propostas de intervenção para DL.

Palavras-chave: Dor lombar|Dados clínicos|Dados sociodemográficos

GERONTOLOGIA

[255] Associação entre diabetes e medo de cair em idosos

Ana Carla Oliveira; Polliana Franciele Mendes Rodrigues; Alessandra de Carvalho Bastone; Pedro Henrique Scheidt Figueiredo. Ufvjm, Diamantina - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: o risco de quedas é um fator determinante para o medo de cair em idosos. Considerando que a diabetes e suas complicações são fatores de risco para quedas, espera-se que idosos diabéticos tenham mais medo de cair quando comparados aos não diabéticos. Entretanto, a relação entre diabetes e medo de cair em idosos ainda precisa ser estudada. **Objetivo:** avaliar a associação entre diabetes e medo de cair em idosos. **Métodos:** indivíduos com idade ≥ 60 anos, com ou sem diagnóstico clínico de diabetes, foram avaliados quanto ao medo de cair, por meio da escala Efficacy Scale-International-Brasil (FES-I-BRASIL), aplicada em forma de entrevista. Foi considerado medo de cair escores da escala FES-I-BRASIL ≥ 23 . O número de quedas e de quedas recorrentes no último ano foi registrado. As variáveis contínuas foram comparadas entre os idosos diabéticos e não diabéticos pelo test-t student ou Mann Whitney, conforme apropriado. A associação entre variáveis categóricas foi avaliada pelo teste qui-quadrado. O nível de significância foi de $p < 0,05$. **Resultados.** Setenta e nove idosos (40 diabéticos e 39 não diabéticos), com média de idade de $67,2 \pm 70,2$ anos e, em sua maioria, do sexo feminino (65,8%), participaram do estudo. Foi observado maior medo de cair nos indivíduos diabéticos, com média da diferença no escore da escala FES-I-BRASIL de 3,5 pontos (IC95% 0,4 – 6,6). Maior proporção de indivíduos com medo de cair ($p = 0,049$), com histórico de queda no último ano ($p = 0,036$) e com histórico de quedas recorrentes ($p = 0,001$) foi encontrada no grupo de idosos diabéticos. **Conclusão:** em idosos, a presença de diabetes está associada ao maior medo de cair.

Palavras-chave: idosos, diabetes|medo| quedas.

GERONTOLOGIA

[265] Associação entre fatores clínico-funcionais e incapacidade em idosos comunitários com dor: estudo transversal

Gabriela Hortenciano; Juliana Costa; Paula Lima; Ana Carolina Ferreira; Silvana Calatrone; Renata Antunes Lopes.
Universidade de Itauna, Itaúna - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Alterações relacionadas ao envelhecimento podem predispor os idosos a queixas dolorosas, tais como, a perda de força muscular, piora da estrutura óssea e cartilaginosa, redução de amplitude de movimento, déficit de equilíbrio e quedas, aumento da prevalência de doenças musculoesqueléticas degenerativas e dos níveis de incapacidade. Entretanto, ainda há lacuna na literatura a respeito da associação da incapacidade em idosos que apresentam dor com as características clínico-funcionais, tais como, nível de atividade física, força de preensão manual, nível de dor, risco de quedas e eficiência do sono. **Objetivos:** Avaliar a associação da incapacidade com fatores clínico-funcionais em idosos comunitários que apresentam dor. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional transversal exploratório, realizado com idosos de ambos os sexos em atendimento fisioterapêutico que apresentavam dor. As variáveis associadas à incapacidade foram verificadas através do Coeficiente de Correlação de Spearman. Associação entre as variáveis clínico funcionais e incapacidade foi verificada pela análise de regressão multivariada. **Resultados:** Participaram do estudo 89 idosos (61,8% do sexo feminino). Dentre as variáveis independentes estudadas (nível de atividade física, força de preensão manual, nível de dor, risco de quedas e eficiência do sono), observou-se associação estatisticamente significativa entre a incapacidade (variável dependente) e a força de preensão manual. **Conclusão:** Das variáveis independentes inseridas no modelo, a força de preensão manual explicou a incapacidade na amostra, mostrando-se preditora nesse desfecho.

Palavras-chave: Incapacidade|Idosos|Força muscular

GERONTOLOGIA

[256] Associação entre síndrome da fragilidade e religiosidade em idosos comunitários

*Renata Antunes Lopes¹; Raquel Taynara Reis².
1. Universidade de Itauna, Itaúna - MG - Brasil; 2. Universidade de Itaúna, Itaúna - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: Idosos apresentam maior risco de desenvolver incapacidade e a Síndrome da Fragilidade. A religiosidade está relacionada a fatores clínico-funcionais, sendo que idosos que praticam alguma religião possuem melhor qualidade de vida e saúde. Entretanto, pouco se sabe sobre a associação entre síndrome da fragilidade e religiosidade em idosos comunitários. Objetivos: investigar a presença da Síndrome da Fragilidade, caracterizar o nível de religiosidade e verifica se há diferença entre os níveis da Síndrome da Fragilidade quanto à religiosidade. Métodos: Trata-se de estudo observacional transversal em que foram coletados os dados sociodemográficos, Índice de Religiosidade de Duke, método FICA e o Fenótipo de Fragilidade de idosos comunitários. Resultados: A amostra foi constituída por 78 idosos com média de idade de $69,12 \pm 6,53$ anos. No diagnóstico de fragilidade, 12,8% foram considerados não frágeis, 66,7% pré-frágeis, 20,5% frágeis. Na comparação entre os grupos, não houve diferenças significativas em relação à religiosidade. Conclusão: A maioria dos idosos avaliados são considerados pré-frágeis e não foram encontrados associação entre a Síndrome da Fragilidade e religiosidade.

Palavras-chave: religiosidade|idosos|Síndrome da Fragilidade

GERONTOLOGIA

[214] Associações entre perfis de fragilidade e desempenho cognitivo em idosos comunitários

*Patricia de Cassia Carvalho Campos¹; Elizabeth do Nascimento².
1. Prefeitura de Belo Horizonte / Faculdade Pitagoras, Belo Horizonte - MG - Brasil;
2. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

INTRODUÇÃO: O avanço tecnológico, a redução das taxas de fecundidade e de mortalidade e a melhoria das condições de saneamento e de saúde formam condições que favorecem o envelhecimento da população. Porém, para que se vivencie a velhice com qualidade de vida, é preciso que a funcionalidade física e cognitiva dos idosos estejam preservados. Estudos evidenciam que a fragilidade física e o comprometimento cognitivo podem ocasionar consequências negativas em diversos domínios da vida do idoso, sobretudo, em suas relações sociais, em sua afetividade e em aspectos da sua personalidade e do seu bem-estar. **OBJETIVOS:** Analisar associações entre fragilidade e desempenho cognitivo em idosos comunitários. **MÉTODO:** Realizou-se pesquisa transversal a partir do estudo populacional, utilizando-se os resultados relacionados às variáveis sócio-demográficas; desempenho cognitivo e medidas de fragilidade. Para análises foram utilizadas estatísticas descritivas (tabelas de frequências); análises comparativas (testes Qui-Quadrado, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis); análise de correlação (regressão logística univariada e multivariada com critério Stepwise de seleção). **RESULTADOS:** Verificou-se que a amostra constituiu-se por idosos jovens, entre 65 a 79 anos, (85,86%), do sexo feminino (61,44%) e com escolaridade entre um e quatro anos (57,07%). A distribuição dos itens positivos para a composição do fenótipo de fragilidade revelou prevalência de idosos pré-frágeis (53,35%). Quanto ao desempenho cognitivo, os resultados demonstraram prevalência de déficit cognitivo (18,25%) e revelaram média de pontuação mais baixa em idosos com 80 anos ou mais (25,35%), do sexo feminino (69,01%), e com escolaridade entre um e quatro anos (57,75%). Verificou-se, também, que os indícios de déficit cognitivo foram maiores no grupo de pré-frágeis (64,29%). **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados apresentados, observou-se associação positiva entre fragilidade e desempenho cognitivo em idosos comunitários. Acredita-se que novos estudos devam ser realizados para aprofundar o entendimento das associações entre os perfis de fragilidade e o desempenho cognitivo de idosos, bem como sua relação com variáveis sócio-demográficas, condições de saúde e aspectos psicológicos.

Palavras-chave: Perfis de Fragilidade|Desempenho cognitivo|Idosos comunitários

GERONTOLOGIA

[215] Associações entre perfis de fragilidade e sintomatologia depressiva em idosos comunitários

*Patricia de Cassia Carvalho Campos¹; Elizabeth do Nascimento².
1. Prefeitura de Belo Horizonte / Faculdade Pitagoras, Belo Horizonte - MG - Brasil;
2. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

INTRODUÇÃO: A ausência de sintomas depressivos é indicador positivo para saúde mental do idoso e prerrogativa para a manutenção da sua autonomia, independência e funcionalidade ao longo do processo de envelhecimento. Sobre a funcionalidade física, a literatura aponta evidências de que a fragilidade associa-se positivamente à depressão e demonstra que o idoso frágil apresenta baixa funcionalidade no desempenho de Atividades de Vida Diária devido a déficits motores, maior número de sintomas desconfortáveis relacionados a doenças crônicas e maiores restrições a rotina. Conseqüentemente, este quadro leva ao isolamento da pessoa idosa e potencializa a incapacidade funcional, formando um ciclo entre fragilidade e depressão. **OBJETIVOS:** Analisar as associações entre fragilidade e sintomatologia depressiva em idosos comunitários. **MÉTODO:** Realizou-se pesquisa transversal a partir de estudo populacional, utilizando-se os resultados das variáveis sócio-demográficas; sintomatologia depressiva e medidas de fragilidade. Para análises foram utilizadas estatísticas descritivas (tabelas de frequências); análises comparativas (testes Qui-Quadrado, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis); análise de correlação (regressão logística univariada e multivariada com critério Stepwise de seleção). **RESULTADOS:** Verificou-se que a amostra constituiu-se por idosos jovens, entre 65 a 79 anos, (88,36%), do sexo feminino (59,75%) e com escolaridade entre um e quatro anos (56,92%). A distribuição dos itens positivos para a composição do fenótipo de fragilidade revelou prevalência de idosos pré-frágeis (50,94%). Já em relação sintomatologia depressiva os resultados demonstraram que 18,35% dos participantes apresentaram sintomas depressivos e revelaram prevalência destes sintomas em idosos entre 75 - 79 anos (25,40%), do sexo feminino (21,28%) e com nenhuma escolaridade (23,74%). Quanto aos sintomas depressivos e fragilidade, identificou-se prevalência de sintomas depressivos em 21,12% dos idosos pré-frágeis e em 41,38% dos idosos frágeis. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados apresentados, observou-se associação positiva entre fragilidade e sintomatologia depressiva em idosos comunitários. Acredita-se que novos estudos devam ser realizados para aprofundar a investigação da relação entre perfis de da fragilidade e sintomatologia depressiva idoso, com o intuito de identificar sua relação com variáveis sócio-demográficas, condições de saúde e aspectos psicológicos.

Palavras-chave: Perfis de Fragilidade|Sintomatologia depressiva|Idosos comunitários

GERONTOLOGIA

[289] Atuação Gerencial do Enfermeiro em Instituições de Longa Permanência para Idosos

*Natália de Cássia Horta*¹; *Quesia Nayrane Ferreira*²; *Ana Luiza Giacon da Silva*³; *Samira* *Auxiliadora* *Pereira*⁴.

1. Puc Minas, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Fhemig, Belo Horizonte - MG - Brasil; 4. Puc Minas/Smsa Bh, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O envelhecimento atrelado as mudanças na dinâmica familiar demandam dispositivos extrafamiliares de cuidados aos idosos. Com isso, nos últimos anos, houve um aumento de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), sendo este espaço promissor para a atuação do enfermeiro. **Objetivos:** Analisar a prática do profissional enfermeiro no que se refere aos aspectos gerenciais nas ILPI. **Métodos:** Pesquisa descritivo-exploratória, quantiquantitativa, desenvolvida entre 2017-2019, com mapeamento das ILPI de Belo Horizonte e questionário aplicado aos enfermeiros. Participaram 62 ILPI e 65 enfermeiros, 89,2% feminino, com média de 38,11 anos. Utilizou-se de análise descritiva e de conteúdo. **Resultados:** Das ILPI, 86,6% eram privadas, média geral de residentes de 21,95 idosos, sendo 73% dependentes. As ILPI tinham, em média, 1,3 enfermeiros com variação de 1 a 6. Destaca-se que 87,09% das ILPI possuíam somente 1 enfermeiro. A carga horária semanal variou entre 20 e 50 horas, sendo 90,3% entre 20-40h. As funções dos enfermeiros variavam: 34,84% atuavam como enfermeiro; 31,81% acumulavam a função como Responsável Técnico (RT); 22,72% como RT e proprietário; 6,07% como RT e gestor; 1,53% eram gestores e 1,53% eram gestores e proprietários. Quanto a qualificação dos enfermeiros: 80% tinham pós-graduação, e 14,9% mais de uma; destas 17 especializações em gerontologia, 1 residência em saúde do idoso e 1 curso de cuidados paliativos. Dentre as quatro dimensões do cuidar na prática do enfermeiro em ILPI, considerando a ordem de prevalência, a gerencial está atrás apenas da assistencial. Dentre as atividades gerenciais ressaltam-se a supervisão da equipe e do serviço, a elaboração de escalas e protocolos, gestão de materiais, capacitação da equipe, gestão de RH e interlocução com serviços e órgãos de fiscalização. Surgem atividades que consideram não pertinentes ao enfermeiro: a necessidade de substituir ou ajudar na cozinha e serviços gerais, captação de recursos, relação com a família frente a questões financeiras e recuperação de vínculos. Quanto a remuneração, dos 41,5% que responderam, 74% recebiam entre 2 e 3 salários mínimos. **Conclusão:** Práticas gerenciais do enfermeiro no contexto da ILPI são diversificadas, porém com dificuldades pelas múltiplas funções, pouca sistematização das ações, baixo reconhecimento financeiro demonstrado pelo nível salarial e necessidade de vários vínculos profissionais.

Palavras-chave: Instituição de longa permanência para idosos|Enfermeiro|administração de serviços de saúde

GERONTOLOGIA

[266] AUTOEFICÁCIA RELACIONADA ÀS QUEDAS EM IDOSOS COMUNITÁRIOS COM DOR LOMBAR AGUDIZADA. ESTUDO BACE

Nayza Rosa¹; Renata Antunes Lopes²; Bárbara Queiroz¹; Rosângela Dias¹; Daniele Pereira¹; Leani Sousa Máximo Pereira¹.
1. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Universidade de Itauna, Itaúna - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A etiologia da dor lombar (DL) em idosos é multifatorial, tendo como componentes os aspectos biológicos e psicossociais. Os fatores psicossociais são causadores de disfunção e incapacidade em indivíduos com DL. O conceito de autoeficácia é importante para o estudo das quedas, pois faz uma conexão entre confiança e desempenho na realização de atividades. **Objetivo:** Investigar a associação entre os fatores sociodemográficos, clínicos e funcionais com a autoeficácia relacionada às quedas em idosos da comunidade com DL agudizada. **Métodos:** Estudo observacional transversal com amostra de 120 idosos (idade ≥ 65 anos). Este é um subprojeto da pesquisa BACE (*Back Complaints in the Elders*), cujo protocolo padronizado utilizado para a caracterização da amostra já foi publicado. A autoeficácia em quedas foi avaliada pela escala *Falls Efficacy Scale-International-Brasil* (FES-I-BRASIL). A análise estatística foi realizada pela Regressão Linear Múltipla, método *Backward* e continha as variáveis explicativas: idade, escolaridade, renda, intensidade da dor lombar (escala numérica de dor), autopercepção de saúde, sintomas depressivos (escala CES-D), incapacidade (questionário Roland Morris), quedas (se caiu nas 6 semanas anteriores e o número de quedas), nível de atividade física (questionário Active Austrália) e velocidade da marcha. **Resultados:** A média de idade dos idosos participantes foi de $71,1 \pm 5,4$ anos. 20% da amostra caiu nas últimas 6 semanas. O escore médio na escala FES-I foi de 31,3. O método *Backward* definiu que o melhor modelo para explicar a variação na autoeficácia em quedas foi composto pelas variáveis explicativas: intensidade da DL, incapacidade e escolaridade. Esse modelo foi significativo e explicou 42,4% ($R^2=0,424$, p). **Conclusão:** Ao se encontrar que as variáveis mais importantes para explicar a autoeficácia são dor, incapacidade e escolaridade, é pertinente dizer que o fisioterapeuta possui habilidades de realizar intervenções para melhorar os dois primeiros domínios. Além disso, a baixa autoeficácia é um constructo modificável com educação e estratégias para ganho de confiança na realização de tarefas aliadas ao programa de exercícios terapêuticos. Os resultados deste estudo podem ajudar os fisioterapeutas e profissionais de saúde em geral a desenvolverem uma melhor estratégia de tratamento para os idosos com DL, ressaltando o importante papel dos fatores psicossociais nas quedas e na funcionalidade.

Palavras-chave: Dor lombar|autoeficácia em quedas|idosos

GERONTOLOGIA

[277] AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE SAÚDE DA PBH EM INTEGRAÇÃO ENSINO–SERVIÇO: ESTUDO PILOTO

Ana Luíza de Oliveira Souza; Fernanda Rafaella dos Santos Gomes; Francine Valeriano Abreu; Larissa Silva Barroso Teixeira; Luíza Lima Barbosa; Patricia Dayrell
Neiva.
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: No Brasil, as consequências do processo do envelhecimento impactam no perfil epidemiológico da população. Com o objetivo de aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para as pessoas que envelhecem, a OMS reforça a importância do envelhecimento ativo. Para a assistência em saúde, essa crescente demanda torna urgente a necessidade de ampliar o foco atual dos programas centrados na cura de doenças, para a implementação de ações destinadas à prevenção e melhora do desempenho funcional dos idosos. Neste contexto, a capacidade funcional é considerada como um dos componentes primordiais para a avaliação da saúde da população idosa. Objetivo: Este estudo piloto visa avaliar a capacidade funcional e fatores associados em idosos atendidos no território de um Centro de Saúde reduzindo o impacto das condições crônicas na funcionalidade da pessoa idosa. Métodos: Estudo observacional aprovado no COEP (CAAE:91358818.0.3001.5140). Participaram deste estudo 14 idosas. Foi aplicado um questionário dividido em variáveis sócio demográficas e econômicas, clínicas e funcionais e acrescido as escalas de avaliação global das capacidades básicas (Katz) e instrumentais da vida diária (Lawton), IVCF-20 e avaliação de força de musculatura periférica através da dinamometria. Resultados: Todas as idosas apresentaram cognitivo preservado e 20% eram analfabetas, o score do Minimal Mental variou entre 14 a 30 pontos. A média de idade foi de 84 ± 10 anos. Todas eram aposentadas (90% com relatos de possuir atividade laboral prévia) e apresentaram comorbidades associadas, sendo 70% relativas à HAS e DM. 50% das idosas eram ex-tabagistas, porém praticantes de atividade física regular atualmente, 22% relataram quedas e 28% com necessidade de dispositivos de auxílio na marcha, 64% relataram desconforto durante a marcha e 42% apresentaram independência para subir e descer escadas. Todas apresentaram perda de força muscular de preensão palmar. Em relação aos resultados das escalas funcionais de Katz e Lawton, respectivamente, 28% e 22% foram consideradas independentes e 50% com dependência leve. Os resultados do IVCF-20 demonstraram que 57% das idosas apresentaram vulnerabilidade moderada e 43% alta vulnerabilidade. Conclusão: A investigação precoce dos mecanismos responsáveis pelas alterações na funcionalidade do idoso podem permitir, através de intervenções adequadas, que o processo de declínio funcional seja revertido.

Palavras-chave: capacidade funcional|funcionalidade|envelhecimento

GERONTOLOGIA

[274] AVALIAÇÃO DA FRAGILIDADE E FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASSOCIADOS EM IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL GERAL

*Raquel de Macedo Bosco¹; Ana Luíza de Oliveira Souza¹; Isadora Nogueira¹; Giovanna Prado Neves¹; Janine Leite de Moura e Silva².
1. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital Madre Teresa, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo multidimensional marcado por uma série de alterações morfológicas e funcionais que ocorrem gradativamente e se manifestam com o avançar da idade. Define-se Fragilidade como uma síndrome clínica de caráter multifatorial caracterizada pelo declínio cumulativo dos múltiplos sistemas fisiológicos, resultando em maior risco de incapacidade e declínio funcional, bem como, institucionalização, hospitalização e óbito.

OBJETIVOS

Avaliar o perfil de Fragilidade e fatores sociodemográficos associados em pacientes idosos internados em um Hospital geral.

MÉTODO

Estudo observacional, descritivo, realizado no período de fevereiro a maio de 2018. Amostra aleatória, composta por 176 pacientes de ambos os sexos, internados em um Hospital geral. Foram incluídos idosos com idade ≥ 65 anos, avaliados em até 48 horas de internação e que concordaram em participar do estudo. Foram excluídos pacientes que apresentassem alterações clínicas que impedissem a realização dos testes, pacientes transferidos de outros hospitais e em cuidados paliativos. Utilizado questionário socio demográfico e a escala de Edmonton para avaliar a Fragilidade. Os resultados foram considerados significativos para uma probabilidade de significância inferior a 5%.

RESULTADOS

Os resultados demonstraram uma prevalência de Fragilidade em 84,10% nos idosos hospitalizados, com associação significativa com o aumento da idade. A média de idade foi de $80,4 \pm 8,5$ anos, 60,8% do sexo feminino. O número de 3 a 5 comorbidades foi o mais prevalente assim como a utilização diária de ≥ 6 medicamentos, ambos apresentando significância estatística. Em relação à atividade laboral, os idosos aposentados apresentaram 3,2 mais chance de serem frágeis que os idosos que exerciam alguma atividade regular em casa ou fora do domicílio. Idosos que possuíam até 14 anos de escolaridade e os que moravam com os filhos apresentaram maior fragilidade. Foi observado que idosos que relataram episódio de hospitalização no ano anterior e a ocorrência de quedas nos últimos seis meses também eram mais frágeis. Mesmo resultado em relação ao tempo de internação hospitalar, quanto mais frágil, maior o tempo de internação.

CONCLUSÃO

A Fragilidade foi observada na grande maioria dos idosos avaliados demonstrando ser um fator muito preocupante pelo potencial risco de declínio funcional e agravos. É uma ferramenta essencial na elaboração de estratégias preventivas e de tratamento durante o processo de hospitalização.

Palavras-chave: Fragilidade|Idoso|Hospitalização

GERONTOLOGIA

[276] AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E FRAGILIDADE EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

Raquel de Macedo Bosco¹; Ana Luíza de Oliveira Souza¹; Giovanna Prado Neves¹; Isadora Nogueira¹; Janine Leite de Moura e Silva²; Ângela Márcia de Siqueira Rodrigues².

1. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital Madre Teresa, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO

Uma das maiores preocupações decorrentes do processo de envelhecimento são as incapacidades que podem ser iniciadas e agravadas com o passar dos anos, podendo acarretar perdas em várias funções orgânicas com consequente perda na capacidade funcional e o desenvolvimento da Fragilidade, conceituada como uma síndrome clínica que aumenta a vulnerabilidade fisiológica resultante de reservas homeostáticas prejudicadas e da capacidade reduzida do organismo para suportar o estresse.

OBJETIVOS:

Avaliar a capacidade funcional e o grau de Fragilidade em pacientes idosos hospitalizados.

MÉTODO

Estudo observacional, descritivo, realizado no período de fevereiro a maio de 2018. Amostra aleatória, composta por 176 pacientes de ambos os sexos, internados em um Hospital geral. Foram incluídos idosos com idade ≥ 65 anos, avaliados em até 48 horas de internação e que concordaram em participar do estudo. Foram excluídos pacientes que apresentassem alterações clínicas que impedissem a realização dos testes, pacientes transferidos de outros hospitais e em cuidados paliativos. Foram utilizados um questionário sócio clínico funcional, as escalas de Katz e Lawton para a capacidade funcional, a escala de Edmonton para a Fragilidade e a dinamometria manual para força muscular periférica. Os resultados foram considerados significativos para uma probabilidade de significância inferior a 5%.

RESULTADOS

Os resultados demonstraram uma prevalência de Fragilidade em 84,10% nos idosos hospitalizados. A média de idade foi de $80,4 \pm 8,5$ anos, 60,8% do sexo feminino. Os idosos classificados como frágeis apresentaram uma média na dinamometria manual significativamente menor que os idosos do grupo não frágil. Foi observada correlação estatisticamente significativa entre as Escalas de Edmonton e Katz, demonstrando que quanto maior a Fragilidade, maior perda nas atividades básicas da vida diária e entre as escalas de Lawton e dinamometria manual, evidenciando que quanto maior a independência nas atividades instrumentais, maior a força muscular periférica e vice-versa.

CONCLUSÃO

A correlação significativa entre as variáveis e a pontuação na Escala de Edmonton permitiu identificar os fatores funcionais condicionantes à Fragilidade no idoso, sendo uma ferramenta essencial na avaliação do idoso hospitalizado, contribuindo para elaboração de estratégias de tratamento e prevenção da perda funcional.

Palavras-chave: Fragilidade|Idoso|Capacidade Funcional

GERONTOLOGIA

[241] A visão dos idosos em processo de fragilização sobre saúde, envelhecimento e fragilidade

Keilisson Aparecido Souza; Josélia Oliveira Araújo Firmo; Karla Cristina Giacomini; Gislaine Alves de Souza. Fiocruz Minas, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil ocorre de modo acelerado, em um contexto muito desigual, o que repercute na maior fragilidade entre os idosos, elevando o risco de mortalidade, quedas, incapacidade, institucionalização e hospitalização. Envelhecer com fragilidade apresenta um caráter multidimensional que somente nos pode ser acessível por intermédio da mediação cultural. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo compreender os significados atribuídos à percepção da pessoa idosa em processo de fragilização sobre saúde, envelhecimento e fragilidade. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, ancorado na Antropologia interpretativa. Os participantes foram selecionados entre idosos classificados como robustos ou pré-frágeis em 2009, a partir do banco de dados da Rede de Estudos sobre Fragilidade em Idosos Brasileiros (Rede FIBRA), no polo Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Foram entrevistados 22 idosos, de diferentes territórios, sexos, idades, renda, religião e condição funcional. Utilizou-se o modelo de análise dos “Signos, significados e ações” que permite a compreensão dos elementos significativos para uma população ler uma determinada situação e se posicionar diante dela. **Resultados:** Emergiram da análise as categorias: a) percepção sobre saúde: saúde é bem-estar e saúde como potência; b) percepção sobre envelhecimento: a velhice ligada a perdas/incapacidades e a velhice para além da idade cronológica e c) percepção sobre fragilidade: a fragilidade reveladora de uma saúde limitada. **Conclusão:** Os idosos pesquisados perceberam a saúde de uma maneira ampliada, que extrapola concepções mais biológicas, havendo uma mudança na concepção de saúde apenas como ausência de doenças. O envelhecimento foi percebido pelo grupo pesquisado como uma fase da vida fortemente ligada a aspectos negativos, que espelham estereótipos enraizados na sociedade apesar da tentativa de determinados indivíduos “*andar na contramão*” das dificuldades vivenciadas neste processo de fragilização. A fragilidade foi compreendida como uma consequência natural do envelhecimento, atravessada por doenças/senescência, apresentando-se entranhada em cada fenômeno explorado. E a interpretação destes idosos sobre o envelhecimento influencia a autopercepção da saúde e da fragilidade.

Palavras-chave: Idoso frágil|Percepção|Antropologia Médica

GERONTOLOGIA

[178] BARREIRAS E FACILITADORES NO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE IDOSOS COM DEMÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE MINAS GERAIS: A VISÃO DO CUIDADOR

*Raphaela Ornellas Duque; Leani Sousa Máximo Pereira.
Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: As demências tem sido reconhecidas hoje como um grave problema de saúde pública. Entretanto, a dificuldade de adesão e de acesso desta população a serviços de reabilitação e atividade física, traz repercussões negativas na vida do idoso demenciado e a necessidade de novas estratégias de cuidado. **Objetivos:** Identificar as principais barreiras e facilitadores no atendimento fisioterapêutico de idosos com demência e verificar a associação da não realização do tratamento fisioterapêutico com as variáveis: faixa etária, severidade da demência, atividade instrumentais de vida diária e histórico de quedas. **Método:** Estudo transversal, com 31 cuidadores de idosos com demência encaminhados ao ambulatório de Fisioterapia de um Centro de Referência de Minas Gerais. Foi realizada uma entrevista com os cuidadores por meio de um questionário semiestruturado, via telefone, no qual buscou-se identificar as principais barreiras e facilitadores no atendimento fisioterapêutico dos idosos demenciados. A caracterização da amostra foi feita pela estatística descritiva e para verificar a associação das variáveis independentes com a não realização da Fisioterapia foi utilizado modelo de regressão logística, considerando um $\alpha \leq 0,5$. **Resultados:** Foram coletados dados de 31 idosos. As principais barreiras para a realização da Fisioterapia foram a dificuldade de transporte e de mobilidade do idoso com demência. Todos os itens citados no questionário foram considerados facilitadores que estimularam os idosos a realizarem a reabilitação no ambulatório, sem predominância significativa entre eles. A não realização do tratamento fisioterapêutico mostrou associação significativa com faixa etária ($p=0,04$) e histórico de quedas ($p=0,02$). **Conclusão:** Inúmeras são as barreiras que podem dificultar a reabilitação do idoso demenciado. O estudo mostrou que quanto mais alta a faixa etária, maior a chance do idoso não participar da reabilitação. Por outro lado, idosos com histórico de quedas têm maiores chance de participar do tratamento fisioterapêutico em busca da sua reabilitação.

Palavras-chave: Idoso|Demência|Fisioterapia

GERONTOLOGIA

[172] CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS COM E SEM MEDO DE CAIR

*Paula Cristina Faria Lana; Sabrina Aparecida Silva; Mariana Lúcia Costa Castro;
Rita de Cássia Guedes.
Centro Universitário de Belo Horizonte Unibh, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

INTRODUÇÃO: O medo de cair é descrito como um sentimento de grande inquietação ante a noção de um perigo real, aparente ou imaginário de quedas. Atualmente o medo de quedas vem sendo reconhecido como um problema de saúde para a população idosa, inclusive naqueles idosos que nunca caíram, podendo levar a redução das atividades funcionais, associados a desfechos variados, como quedas, declínio funcional e depressão.

OBJETIVO: Avaliar e comparar a capacidade funcional de idosos com e sem medo de cair.

MÉTODOS: Tratou-se de um estudo observacional com delineamento transversal, aprovado pelo CEP sob o parecer nº 44967815.0.0000.5093. Foram avaliados 61 idosos da comunidade de Belo Horizonte e região, que respeitassem os critérios de inclusão e exclusão. Submetidos a uma única entrevista, responderam a um questionário clínico e demográfico, à Escala Internacional de Eficácia de Quedas (FES-I-Brasil) e foram avaliados quanto à capacidade funcional, por meio do teste *Short Physical Performance Battery* (SPPB). Para as comparações entre os grupos, foi utilizado o teste *t* para amostras independentes e para investigar possíveis correlações entre os escores da FESI-Brasil e as variáveis clínicas, utilizou-se o teste de Pearson ($p < 0,05$).

RESULTADOS: Trinta e sete idosos atingiram nota \geq 23 na FES-I-Brasil e foram alocados no Grupo 1 (G1, $n=37$; idade= $70,88 \pm 0,88$ anos) e 24 idosos foram classificados como sem medo de cair e foram alocados no Grupo 2 (G2, $n= 24$; idade= $69,33 \pm 0,90$). Houve diferença significativa entre grupos no escore do SPPB velocidade da marcha (G1: SPPBVM= $3,10 \pm 0,09$ e G2: SPPBVM= $3,96 \pm 0,19$; $p =0,02^*$), diferença na velocidade da marcha (m/s) (G1= $0,93 \pm 0,03$; e G2: $1,11 \pm 0,08$ $p= 0,01^*$) e em relação ao número de doenças (G1= $4,13 \pm 0,21$ doenças e G2= $3,00 \pm 0,44$ doenças; $p 0,01^*$). Foi observada uma correlação moderada e negativa entre a FESI-Brasil e a velocidade da marcha ($r -0,61$; $p 0,03^*$) e uma correlação moderada e positiva entre a FESI-Brasil e o número de doenças ($r 0,58$; $p 0,01^*$).

CONCLUSÃO: Idosos da comunidade com medo de cair possuem maior número de doenças e andam de forma mais lenta. Além disso, identificou-se uma relação entre o medo de cair, a velocidade da marcha e o número de comorbidades.

Palavras-chave: idosos|medo|quedas

GERONTOLOGIA

[267] CAPACIDADE FUNCIONAL E AMPLITUDE DE MOVIMENTO DE FLEXÃO DE TRONCO EM IDOSAS COM DOR LOMBAR: dados do estudo multicêntrico internacional Back complaint

*Bárbara Queiroz¹; Renata Antunes Lopes²; Nayza Rosa¹; Daniele Pereira¹; Lygia Paccini Lustosa¹; Leani Sousa Máximo Pereira¹.
1. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Universidade de Itauna, Itaúna - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: Com o aumento da expectativa de vida, as doenças crônico-degenerativas e suas complicações tornam-se mais frequentes, muitas vezes acompanhadas pela dor. Dentre elas a dor lombar (DL) é uma queixa relevante, que pode ser acompanhada de perdas nas amplitudes de movimento (ADM) da coluna e com grande impacto no desempenho funcional, independência e qualidade de idosos.

Objetivo: Comparar a capacidade funcional e a amplitude de movimento de flexão de tronco entre idosas que relatam/não relatam dor lombar ao realizar flexão de tronco.

Métodos: Trata-se de um estudo observacional transversal, com sub-amostra mulheres idosas com idade ≥ 65 anos, com DL agudizada, provenientes do estudo multicêntrico internacional *Back Complaints in the Elders* – BACE, aprovado pelo COEP (ETIC 0100.0.203.000-11). Idosas com deficiência visual, auditiva, motoras que impedissem a realização dos testes foram excluídas. A capacidade funcional foi avaliada pelo teste *Timed Up and Go* e a incapacidade pelo Rolland Morris Questionnaire (RMQ), a ADM de flexão de tronco, através da medida da distância (cm) dos dedos até o chão, durante uma flexão máxima de tronco com os membros inferiores unidos e estendidos. As idosas foram divididas em 2 grupos: com e sem auto-relato de exacerbação da DL ao realizar flexão de tronco. Os escores no TUG, RMQ e ADM de flexão de tronco foram comparados entre os 2 grupos através do teste-t, com nível de significância de 0,05.

Resultado: Participaram do estudo 150 idosas com idade ≥ 65 anos ($70,8 \pm 5,3$), divididas em 2 grupos: I) 59 idosas que relatam exacerbação da DL ao realizar flexão de tronco; II) 91 idosas que relatam não apresentar dor ao realizar flexão de tronco. O grupo com auto-relato de dor apresentou pior desempenho funcional no *Timed up and Go* (p_{RMQ} ($p=0,008$) e menor ADM de flexão de tronco ($p=0,034$). **Conclusão:** Idosas com auto-relato de exacerbação da DL ao realizar flexão de tronco apresentam pior mobilidade funcional, incapacidade e ADM de flexão de tronco. O auto-relato de dor ao realizar flexão de tronco pode indicar prejuízos funcionais em idosos com dor lombar e impactar em testes de mobilidade comumente utilizados na clínica.

Palavras-chave: Dor lombar|Capacidade funcional|Idosos

GERONTOLOGIA

[222] Características da doença do neurônio motor com início no idoso e no adulto

Juliana Silva Abdo; Mariana Asmar Alencar Collares; Larissa Evelyn do Carmo Alves; Bárbara Ferraz Oliveira; Caroline Martins de Araújo; Leonardo Cruz de Souza. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: As doenças do neurônio motor (DNM) caracterizam-se pela deterioração progressiva dos moto-neurônios superiores e/ou inferiores e acarretam em uma paralisia irreversível e limitante. A idade de início dos sintomas é bastante variável podendo incidir em adultos e idosos. Entretanto, os fatores associados e as vulnerabilidades relacionadas a idade de início dos sintomas ainda são pouco conhecidos. **Objetivo:** Investigar as características e a diferença entre os parâmetros clínicos e funcionais considerando o início da DNM no idoso e no adulto. **Métodos:** Foram avaliados 57 indivíduos com DNM, atendidos em um Ambulatório de Doenças Neuromusculares. Informações relacionadas ao aspecto demográfico, clínico e funcional foram coletadas. Foi realizada uma análise descritiva e comparação entre grupos (teste *t*/ Mann-Whitney/ X^2) utilizando o programa estatístico SPSS. **Resultados:** Cerca de 28% (n=16) dos indivíduos com DNM avaliados tiveram o início dos sintomas acima de 60 anos. A média da idade do início dos sintomas nos idosos foi de $67,6 \pm 6,7$ e nos adultos de $45,8 \pm 9,0$ anos. Não foi verificada diferença estatisticamente significativa entre os idosos e adultos quanto ao gênero ($p=0,499$), ao tempo entre o início dos sintomas e diagnóstico ($p=0,094$), ao tipo de DNM ($p=0,227$) e a pontuação da escala funcional (ALSFRS-R) ($p=0,127$). Todos os participantes que iniciaram os sintomas na fase adulta foram diagnosticados quando ainda tinham menos de 60 anos. Foi verificada diferença significativa no número de comorbidades ($p=0,05$) e na região do corpo que iniciou os sintomas ($p=0,039$). Os idosos tinham em média um número superior de comorbidades e apresentaram maior frequência de início dos sintomas nos braços (n=9; 56,3%), enquanto os adultos, nas pernas (n=23; 56,1%). Para um tempo de curso da doença semelhante, os indivíduos que iniciaram a doença idosos, apresentaram um nível de gravidade superior aos de início da fase adulta (idoso n=9, 56,3% e adulto n=10, 24,4%; $p=0,04$). **Conclusão:** As características clínicas e funcionais relacionadas ao início dos sintomas do DNM foi semelhante entre os idosos e adultos, entretanto os idosos parecem evoluir para uma maior gravidade da doença em um período de tempo semelhante. Logo, os idosos necessitam de uma atenção especial e do envolvimento de uma equipe multiprofissional que permita, mesmo que com adaptações, a funcionalidade por um tempo maior e uma redução da sobrecarga dos cuidados.

Palavras-chave: Doença do neurônio motor|idosos| adulto

GERONTOLOGIA

[191] Comparação do percentual de gordura corporal de idosos muito idosos por Absorciometria de Raios X de Dupla Energia (DEXA) e Antropometria.

Déborah de Oliveira Ramiro¹; Rodrigo Ribeiro dos Santos²; Olivio Brito Malheiro³; Carlyle Marques Barral⁴; Camila Dias Nascimento Rocha⁵; Ann Kristine Jansen⁶. 1. Residência Multiprofissional Em Saúde do Idoso, Hospital Risoleta Tolentino Neves, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Professor Adjunto do Departamento de Clínica Médica, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Médico do Serviço de Densitometria Clínica do Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 4. Médico Densitometrista do Hospital das Clínicas da Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 5. Pós-Graduanda do Programa de Mestrado Saúde e Nutrição, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 6. Professora Associada do Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A redução da massa corporal magra e a redistribuição da massa gorda observadas com envelhecimento podem ser avaliadas com precisão e acurácia pela DEXA. No entanto, a antropometria é um método mais disponível na prática clínica. Nesse contexto, o objetivo foi comparar a composição corporal de idosos muito idosos pelos métodos de DEXA corpo total e antropometria. **Metodologia:** Estudo transversal com amostra de idosos muito idosos (80 anos ou mais) não frágeis atendidos em ambulatório multiprofissional público de atenção secundária. Foram coletados de prontuários dados antropométricos, de saúde e resultados de DEXA de corpo total. Avaliou-se o percentual de gordura por DEXA e antropometria a partir da equação de Durnin e Womersley, 1974. A massa muscular na antropometria foi calculada por meio da área muscular do braço. Análises estatísticas foram executadas no software SPSS com nível de significância estatística de **p**. **Resultados:** Foram avaliados 62 idosos, 59,7% do sexo feminino, com idade média de 88,8 anos (7,4), sendo que 79% e 72,6% eram independentes para atividades básicas e instrumentais de vida diária, respectivamente. O índice de massa corporal médio foi de 26,1kg/m² (4,3). A média do percentual de gordura estimado por DEXA e antropometria foi, respectivamente, de 30,5% (4,5) para homens e 40,25% (5,8) para mulheres e 28,2% (1,3) para homens e 36,6 % (1,0) para mulheres. O percentual de gordura apresentou correlação positiva significativa entre DEXA e antropometria ($r=0,746$). Houve diferença significativa entre as médias de percentual de gordura corporal (**p**). **Conclusão:** O percentual de gordura calculado pela equação de Durnin e Womersley foi semelhante ao percentual avaliado por DEXA somente no sexo masculino. A massa magra total corporal esteve associada com circunferência de panturrilha e área muscular do braço. Estes resultados sugerem a viabilidade da antropometria para avaliação da composição corporal na prática clínica, principalmente nos homens.

Palavras-chave: DEXA corpo total|Antropometria|Idoso de 80 anos ou mais

GERONTOLOGIA

[198] Composição Corporal de Idosos Frágeis de um Ambulatório Secundário

Rafaela de Souza Oliveira¹; Déborah de Oliveira Ramiro¹; Débora Naiane Silva Santos¹; Marina Maia Diniz²; Natalia Cristina Mendes de Souza²; Ann Kristine Jansen³.

1. Residência Multiprofissional Em Saúde do Idoso, Hospital Risoleta Tolentino Neves, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Curso de Nutrição, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Professora Associada do Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: As alterações da composição corporal que ocorrem na senescência são importantes de serem mensuradas e consideradas no planejamento nutricional. A antropometria é um método usado para caracterizar o perfil nutricional, por ser de fácil acesso, menor custo e menos invasivo. O objetivo deste estudo foi descrever a composição corporal de idosos frágeis. **Métodos:** Estudo transversal, de dados demográficos e antropométricos de primeira consulta, dos prontuários de idosos frágeis, atendidos em um ambulatório público de nutrição de atenção secundária. Avaliou-se a composição corporal através de índice de massa corporal (IMC), perímetro da cintura, perímetro de panturrilha, percentual de gordura corporal calculado pela fórmula de Durnin e Womersley, 1974 e massa muscular avaliado por meio da área muscular do braço. O programa SPSS v.19.0 foi utilizado no auxílio da análise estatística. **Resultados:** Participaram deste estudo 50 indivíduos na faixa etária de 63 a 93 anos, média 76,4 (6,9) anos, sendo a maioria do sexo feminino (64,0%). Segundo o IMC, 40% dos idosos encontravam-se com excesso de peso e 30% com magreza, sem diferença entre sexos ($p=0,613$). Perímetro de cintura elevado foi observado em 58,6% das mulheres e 17,6% dos homens ($p=0,007$). Encontrou-se percentual de gordura corporal elevado em 61% da população, sem diferença entre homens e mulheres ($p=0,238$). Dos idosos avaliados 65% apresentavam déficit de massa muscular, sem diferença entre sexos ($p=0,123$). Destes indivíduos, 43,5% eram magros, 30,4% eutróficos e 26,1% com excesso de peso segundo o IMC ($p=0,031$). Referente ao perímetro de panturrilha, os idosos apresentaram um valor médio de 34,3 (5,4) cm, em que 32% da população apresentou valor abaixo de 31,0 cm. Destes, 86,7% apresentavam magreza, 13,3% eutrofia e nenhum apresentou excesso de peso, segundo o IMC ($p=$

Palavras-chave: Músculo esquelético|Adiposidade corporal|Idoso fragilizado

GERONTOLOGIA

[192] Correlação entre a força de preensão palmar e a função física de indivíduos com osteoartrite de joelho e/ou quadril

Alessandra de Carvalho Bastone; Thaís Aguiar de Oliveira; Icaro Martins Ribeiro; Gisele Aparecida Santos Correia de Melo; Clarissa Daniela do Nascimento. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A osteoartrite (OA) é a doença articular crônico-degenerativa mais prevalente em todo o mundo. Nos membros inferiores, a OA tem grande impacto nas articulações de joelhos e quadris, resultando em incapacidade na marcha e nos cuidados básicos. A força de preensão palmar (FPP) tem sido utilizada como um indicativo da força muscular global e como preditora de desempenho funcional e quedas. Entretanto, não se sabe se a FPP é um bom indicativo da função física em indivíduos com osteoartrite de joelho e/ou quadril, considerando-se o acometimento nos membros inferiores.

Objetivos: Este trabalho teve como objetivo avaliar a correlação da FPP com medidas de função física, em indivíduos com diagnóstico clínico de OA de joelho e/ou quadril.

Método: Tratou-se de um estudo transversal, com uma amostra de conveniência. Foram incluídos indivíduos com 45 anos ou mais, de ambos os sexos, com diagnóstico clínico de OA de joelho e/ou quadril, capazes de deambular sem ou com auxílio para marcha. Foram excluídos indivíduos com déficit visual, auditivo ou cognitivo, OA de mãos, ou qualquer condição de saúde que interfira na função física, além da OA de joelho ou quadril. A FPP foi avaliada utilizando-se um dinamômetro JAMAR. As medidas de função física foram: *Short Physical Performance Battery* (SPPB) - baseia-se na avaliação do equilíbrio estático, da velocidade da marcha e da tarefa de sentar e levantar cinco vezes o mais rápido possível; *Timed up & go* (TUG) - consiste em quantificar o tempo dispendido pelo indivíduo para levantar-se de uma cadeira, caminhar uma distância de 3 metros, girar e retornar para a cadeira novamente; Velocidade da marcha (VM) - mensura o tempo dispendido para caminhar um percurso de 4 metros. Por fim, aplicou-se o domínio capacidade funcional do *Western Ontario and McMaster Universities Index* (WOMAC).

Resultados: Participaram do estudo 31 indivíduos, sendo 93,6% do sexo feminino, com média de 65,16 anos de idade. A hipertensão arterial foi a comorbidade mais prevalente (67,7%). A média do índice de massa corporal dos participantes foi de 30,25 Kg/m². A FPP apresentou uma correlação positiva e significativa com o SPPB ($r_s=0,51, p=0,003$) e uma correlação negativa e significativa com o TUG ($r_s=-0,42, p=0,019$), com a VM ($r_s=-0,57, p=0,001$) e com a capacidade funcional, avaliada por meio do WOMAC ($r_s=-0,51, p=0,003$).

Conclusão: Conclui-se que a FPP é um bom indicador da função física de indivíduos com OA de joelho e/ou quadril.

Palavras-chave: osteoartrite joelho e/ou quadril|força de preensão palmar|função física

GERONTOLOGIA

[240] Desempenho no teste de triagem cognitiva Montreal Cognitive Assesment (MoCA) e fragilidade em idosos: Estudo de seguimento do estudo FIBRA-JF

*Thais Knopp de Faria*¹; *Gabriela Campana Barbosa*¹; *Pricila Cristina Correa Ribeiro*²; *Cláudia Helena Cerqueira Mármora*¹.
1. Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG - Brasil; 2. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A síndrome da fragilidade no idoso tem sido reconhecida como um risco para o declínio cognitivo patológico. No entanto, ainda predominam estudos transversais com conclusões controversas sobre a associação entre fragilidade e desempenho cognitivo. **Objetivo:** Verificar a relação entre o desempenho no teste de rastreio cognitivo do MoCA e a fragilidade. **Métodos:** Estudo longitudinal com amostra de 121 idosos participantes do estudo FIBRA-JF. A fragilidade foi avaliada na Fase 1 em 2009, seguindo 5 critérios de Fried et al. al (2001): sensação de esgotamento; baixa força de prensão manual; velocidade inativa; perda de peso e baixo gasto calórico. Na presença de três ou mais desses critérios o idoso é considerado como frágil; com até dois critérios como pré-frágil; e sem nenhum critério, robusto ou não-frágil. Na Fase 2, em 2018, os dados sociodemográficos foram atualizados e o MoCA foi aplicado. Foi realizada o teste qui-quadrado para verificar a associação das variáveis categórica, fragilidade, idade, escolaridade e gênero, com o escore no MoCA (com ponto de corte ≤ 20). **Resultados:** Na amostra, a maioria eram mulheres (69,2%), a média de anos de estudo foi 5,4 anos (DP=4,16) e de idade 84,4 (DP=6,89) anos. A média de pontos no MoCA foi 17,18 (DP= 6,54), sendo 81 participantes classificados como tendo declínio e 39 sem declínio cognitivo. Na classificação de fragilidade, 67 eram frágeis ou pré-frágeis e 54 idosos eram não frágeis. Não houve associação significativa ($p > 0,001$) entre o declínio cognitivo e as variáveis de fragilidade ($p = 0,10$), gênero ($p = 0,71$) e idade ($p = 0,07$). Houve associação significativa do desempenho no MoCA e a escolaridade ($p = 0,00$). **Conclusão:** Os resultados do presente estudo foram contrários ao obtido em estudos transversais (Castro-Costa et al. 2011, Faria et al. 2013, Brigola et al. 2015; Jesus, Orlando & Zazzetta, 2018) que mostraram associação da fragilidade com o desempenho cognitivo. Apenas a baixa escolaridade mostrou-se como um preditor de alterações no desempenho cognitivo dos idosos.

Palavras-chave: Desempenho Cognitivo|Fragilidade|Neuropsicologia

GERONTOLOGIA

[208] Dor prediz fragilidade em idosos: resultados de estudos epidemiológicos longitudinais com acompanhamento de longo prazo

Vitor Tigre Martins Rocha¹; Juliano Bergamaschine Mata Diz¹; Amanda Aparecida Oliveira Leopoldino²; Giulia Batista Palma¹; Vinícius Cunha Oliveira³; Leani Sousa Máximo Pereira¹.

1. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Dor é uma queixa frequente em idosos e em muitos casos está associada ao aparecimento de comorbidades clínicas importantes (e.g. depressão) que elevam as chances de incapacidade e perda da qualidade de vida. **Objetivo:** Investigar se a presença de dor musculoesquelética na linha de base prediz o desenvolvimento futuro de fragilidade. **Métodos:** Revisão sistemática e metanálise. Na estratégia de busca foram utilizados os termos ‘longitudinal’, ‘coorte’, ‘dor’, ‘fragilidade’, ‘idosos’ e suas combinações nas bases de dados: Embase, PubMed, CENTRAL, PsycINFO e DARE em março de 2019, sem restrição de data/idioma. Foram incluídos estudos prospectivos que investigaram a associação longitudinal entre dor e fragilidade em adultos de meia-idade (≥ 40 anos) e idosos. Após a identificação de títulos e resumos por dois revisores, os estudos elegíveis foram acessados em texto completo. Razões de chance (*OR*) ajustadas e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (*IC95%*) foram extraídas e agrupadas utilizando um modelo de efeitos aleatórios. O risco de vieses foi avaliado pela escala de Newcastle-Ottawa (coorte). O viés de publicação foi avaliado visualmente pelo gráfico do “funil” e corroborado pelo teste de Egger. **Resultados:** Foram incluídos 7 estudos permitindo uma combinação de 15 estimativas, conforme o tipo, local e/ou intensidade da dor. O tempo de acompanhamento variou entre 2 a 11 anos. A presença de dor musculoesquelética na linha de base foi significativamente associada com a presença de fragilidade no acompanhamento (*OR*=1,76, *IC95%*=1,48–2,10). Análises de subgrupo evidenciaram que a associação entre dor e fragilidade se manteve agrupando-se os estudos com participantes mais idosos, *i.e.* ≥ 70 anos (*OR*=1,65, *IC95%*=1,25–2,16) e que incluíram apenas homens em sua amostra (*OR*=1,66, *IC95%*=1,26–2,19). Por outro lado, maior força de associação entre dor e fragilidade foi observada agrupando-se apenas os estudos que incluíram participantes com dor crônica, caracterizado pela presença de dor por um período ≥ 3 meses (*OR*=2,93, *IC95%*=1,59–5,45). Seis dos 7 estudos apresentaram baixo risco de vieses nos itens avaliados pela escala de Newcastle-Ottawa. Não foi detectado viés de publicação. **Conclusão:** A presença de dor musculoesquelética aumenta em mais de 70% a chance de fragilidade futura. Ressalta-se a forte associação entre a dor crônica e o desfecho. Os resultados encontrados podem auxiliar em ações clínico-epidemiológicas direcionadas para a população idosa.

Palavras-chave: Dor|Fragilidade|Metanálise

GERONTOLOGIA

[268] EFEITO DE DIFERENTES TIPOS DE DUPLA TAREFA NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS

Rita de Cássia Guedes¹; Maria das Graças de Souza²; Thais Cristina Gomes de Carvalho²; Neliane Leal dos Santos².
1. Unibh, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Uni-Bh, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: No Brasil, a incidência de quedas em idosos brasileiros alcança 30% da população idosa até 80 anos, aumentando para 40% na população acima de 80 anos. A queda é considerada uma síndrome geriátrica que gera impacto na vida do idoso, podendo levar à diminuição da autonomia e independência ou à necessidade de institucionalização e até ao óbito. Sabe-se que a maioria das quedas ocorre quando o idoso realiza atividades simultâneas, pois tanto o controle postural quanto as atividades motoras e cognitivas acontecem em nível cortical e exigem um alto processamento neural. **Objetivo:** Avaliar e comparar o efeito de diferentes tipos de dupla tarefa na capacidade funcional dos idosos. **Método:** Tratou-se de um estudo observacional com delineamento transversal, aprovado pelo CEP sob o parecer nº CAAE 00708418.9.0000.5093. Foram avaliados 52 idosos da comunidade de Belo Horizonte e região, que respeitassem os critérios de inclusão e exclusão. Submetidos a uma única entrevista, responderam a um questionário clínico e demográfico e em seguida realizaram o teste de caminhada de 30m adaptado, em cinco situações distintas: 1) Tarefa Simples (TS) (21.10±3.28m/s) caracterizada pela realização do percurso sem associação de outra tarefa. 2) Dupla Tarefa Telefone (DTT) (42.13±4.69m/s): os idosos atenderam o celular e estabeleceram uma conversa durante a realização do percurso. 3) Dupla Tarefa Manipulação (DTMa) (32.62±3.23m/s): os participantes retiraram um pente do bolso e guardaram novamente enquanto fizeram o percurso. 4) Dupla Tarefa Memória (DTMe) (42.01±4.45m/s): os voluntários falaram o número do telefone de um conhecido durante a realização do teste. 5) Dupla Tarefa Força (DTF) (34.28±3.66m/s): os idosos realizaram o percurso enquanto carregavam uma sacola com objetos que pesavam no total 1 quilo. **Resultado / conclusão:** A DT que mais demandou tempo foi a DTT, seguida da DTMe, DTMa e finalmente a DTF (p

Palavras-chave: Dupla Tarefa|Idoso|Reabilitação

GERONTOLOGIA

[244] EFEITOS DE UM PROTOCOLO HIGH INTENSITY INTERVAL TRAINING (HIIT) NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSAS

*Patrícia Ferreira de Oliveira Ramalho Prata¹; Henrique Novais Mansur².
1. Ifet Rio Pomba, Rio Pomba - MG - Brasil; 2. Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais - Campus Rio Pomba, Rio Pomba - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: A população idosa do Brasil está aumentando, juntamente com a expectativa de vida. O envelhecimento é definido como um processo progressivo que consiste em modificações biológicas, psicológicas e sociais, havendo consequências fisiológicas, que implicam diretamente na redução da capacidade funcional – força, equilíbrio, flexibilidade, coordenação motora, ocasionando uma dependência social e piora da qualidade de vida. Um dos métodos sugeridos atualmente para melhora desse quadro é o *High Intensity Interval Training*, que consiste em estímulos repetidos máximos ou supra máximos de pouca duração, com intervalos de recuperação passivos ou ativos de baixa intensidade. **Objetivo:** Comparar os efeitos dos exercícios físicos de baixa intensidade, com exercícios físicos de baixa intensidade associados ao HIIT, na capacidade funcional de idosas. **Metodologia:** Participaram do estudo 53 idosas com idade média de $67,1 \pm 5,1$ anos, praticantes de um programa de exercício físico de baixa intensidade. A amostra foi dividida de forma randomizada em dois grupos: grupo controle que permaneceram realizando o programa habitual (n=19) e em grupo HIIT que além de realizar o programa habitual, foram expostas ao método HIIT (n=34). Para o HIIT foi realizado o agachamento em intensidade elevada (5 a 7 na Escala Subjetiva de Esforço), de forma progressiva quanto ao volume e tempo de recuperação. Ambos os grupos realizaram 50 minutos de atividade, durante 12 semanas. A capacidade funcional foi mensurada pelo Time Up and Go, Teste de Caminhada Usual de 15 pés e, a Força foi mensurada por dinamometria de membros superiores e membros inferiores. **Resultados:** ambos melhoraram no Teste Time Up and Go (Grupo Controle=0,04; Grupo HIIT=0,05). As variáveis força de membros superiores e inferiores e teste de caminhada usual de 15 pés não apresentaram modificações significativas. **Conclusão:** O protocolo adicional de HIIT não trouxe benefícios adicionais ao treinamento de resistência de baixa intensidade. É possível que a adição de um exercício pelo método HIIT não foi suficiente para trazer melhoras adicionais devido ao baixo volume do protocolo HIIT.

Palavras-chave: Idoso|Exercício Físico|Capacidade funcional

GERONTOLOGIA

[213] EnvelheSER: uma proposta de intervenção psicossocial para Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)

*Marília Gomes da Silva Reis¹; Juliane Gonçalves Paranhos²; Vandeisa Cristina Silva Ferreira²; Ana Karolina Moreira Galdino²; Patricia de Cassia Carvalho Campos².
1. Faculdade Pitágoras Unidade Venda Nova, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Faculdade Pitágoras Unidade Venda Nova, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: Considerando a realidade do envelhecimento populacional e a importante função social das ILPI como uma alternativa de cuidados não familiares, bem como pensando sobre a perspectiva de garantia de direitos e o protagonismo dos idosos institucionalizados, a intervenção psicossocial se apresenta como uma possibilidade tanto para a promoção da saúde, como para o desenvolvimento da autonomia, da dignidade, e respeito aos direitos da pessoa idosa neste contexto. **Objetivo:** Promover oficinas psicossociais que promovam a autorreflexão, a convivência social e comunitária e a defesa e garantia de direitos dos idosos institucionalizados. **Metodologia:** Participaram das intervenções psicossociais 20 idosos residentes em ILPI de Belo Horizonte, classificados em grau de dependência I, II e III, sendo uma das idosas deficiente visual. Foram realizados 09 encontros semanais com duração média de 90 minutos, em que as principais técnicas utilizadas foram “atividades psicoeducativas”; “oficina de memória autobiográfica”, “atividades manuais” e “roda de conversa”. **Resultados:** Por meio das intervenções psicossociais foi possível: criar um ambiente inclusivo, no qual todos os idosos participaram das atividades, inclusive aqueles que apresentavam grau III de dependência funcional ou deficiência; fortalecer os vínculos dos idosos entre eles e com a ILPI; promover um espaço de reflexão e percepção das potencialidades de si e do grupo, bem como de aspectos cognitivos disfuncionais de si e à cerca do processo de envelhecimento; debater e defender os direitos da pessoa idosa, especialmente do idoso institucionalizado. **Conclusão:** Observou-se que a intervenção psicossocial no contexto de ILPI pode possibilitar a estimulação cognitiva do idoso institucionalizado; a ressignificação do self na velhice; a desconstrução de estigmas e estereótipos relacionados ao envelhecimento; a percepção dos idosos enquanto sujeitos de direitos; e a visão de que a velhice pode ser uma fase de autonomia, produtividade e bem-estar psíquico apesar da institucionalização.

Palavras-chave: Instituição para Longa Permanência para Idosos|Idoso Institucionalizado|Intervenção Psicossocial

GERONTOLOGIA

[185] EPIDEMIOLOGIA DO SUICÍDIO DE IDOSOS EM BELO HORIZONTE

Silas Barnabé de Souza.
Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: o suicídio é um grave problema universal de saúde pública que tem relação com a população idosa. O perfil epidemiológico do suicídio de idosos oferece a compreensão do fenômeno e realça os argumentos para a sua prevenção e tratamento.

Objetivo: realizar um estudo epidemiológico dos suicídios consumados de idosos em Belo Horizonte entre 2009 e 2017, a partir dos registros de policiais e bombeiros.

Método: pesquisa documental descritiva, quantitativa e qualitativa dos Boletins de Ocorrência (BO) dos **156** suicídios de idosos registrados nesta Capital.

Resultados: Os 156 casos relatados em BO representam 78,5% dos suicídios de idosos lançados no SIM/DATASUS (2009-2016), com média anual de 17 casos, sem indicativos de tendência de aumento no período. As *características sociodemográficas* revelaram que as vítimas do sexo masculino totalizam 73,1% (114), contra 26,9% (42) do sexo feminino; mais da metade das vítimas (59,1%) tinham entre 60 e 69 anos; os casados somam 46,8%, contra 35,5% de solteiros/viúvos/descasados, sendo destes, 49,1% viúvos; 54,5% dos casos ocorreram no período da manhã; houve menor número de casos no primeiro trimestre (redução de 35,7% em relação à média dos demais trimestres), entre os dias 11 e 20 de cada mês (redução de 18,9% em relação à média dos demais dias) e nas quintas-feiras (redução de 34,8% em relação à média dos demais dias); na região Centro-Sul ocorrem mais suicídios (21,8%). As *características psicopatológicas* mostraram que 86,5% das vítimas utilizaram meios de alta letalidade: enforcamento (40,4%), salto de lugar elevado (26,9%) e uso de arma de fogo (19,2%); a principal motivação presumida foi o transtorno mental (83,1%), destacando-se a depressão (78,4%). Nas *características psicossociais* verificou-se que o principal local do suicídio foi o próprio domicílio (83,3%), ocorrendo a maioria dos óbitos no próprio local do ato (97,4%), estando a vítima sozinha em 43,6% dos casos; 49,4% das vítimas morava com o cônjuge ou familiares; deixaram-se escritos de suicídio em 14,1% dos casos e apurou-se que 36,5% dos suicídios ocorreram em feriados e datas importantes ou próximos a eles.

Conclusão: as características predominantes do suicídio de idosos reforçam a necessidade de uma política de intervenção, com ações estratégicas de prevenção e tratamento.

Palavras-chave: Idoso|Suicídio|Belo Horizonte

GERONTOLOGIA

[199] Estatura aferida e estimada e relação com a funcionalidade de idosos

*Rafaela de Souza Oliveira*¹; *Denise Ângela Gonçalves dos Santos*²; *Rodrigo Ribeiro dos Santos*³; *Ann Kristine Jansen*⁴.

1. Residência Multiprofissional Em Saúde do Idoso, Hospital Risoleta Tolentino Neves, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Curso de Nutrição, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Professor Adjunto do Departamento de Clínica Médica, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 4. Professora Associada do Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Com o envelhecimento ocorrem alterações fisiológicas que reduzem a estatura do indivíduo. Essa redução pode interferir diretamente no cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC). Diante desse cenário, utilizar fórmulas que estimem a estatura pode ser uma alternativa. Não encontramos na literatura estudos que analisam este tema em idosos de diferentes níveis de funcionalidade. O objetivo desse estudo foi avaliar a diferença entre a estatura aferida e estimada e o IMC derivado destas medidas, de acordo com a classificação funcional do idoso. **Métodos:** Estudo retrospectivo transversal realizado com idosos de dois ambulatórios multiprofissionais de geriatria de atenção secundária. Os idosos foram classificados em robustos, em risco de fragilização e frágeis. Foi realizada antropometria incluindo estatura, peso e altura de joelho. A estatura estimada por altura de joelho foi calculada segundo protocolo de Chumlea et al, 1985. Para o IMC estimado foram utilizados o peso aferido e a estatura estimada. A análise estatística foi realizada com auxílio do programa SPSS 19.0 aplicando-se teste ANOVA e teste de comparação múltiplas Hochberg` sGT2 na comparação dos 3 grupos de funcionalidade. Consideraram-se significativos valores p

Palavras-chave: Antropometria|Estatura|Idoso

GERONTOLOGIA

[203] Existe associação entre bem estar subjetivo e variáveis sociais e clínicas em idosos comunitários?

Jessica Valéria Matos de Castro; Jessica Luiza Pereira Santos; Jefferson Oliveira Silva; Patrícia Parreira Batista; Patrícia Sena Pinheiro; Lygia Paccini Lustosa. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Bem-estar subjetivo é definido pela autopercepção do indivíduo sobre aspectos como a satisfação com a vida, sentimentos positivos e baixa carga de sentimentos negativos. Por outro lado, a saúde percebida pode ser influenciada pela manutenção da funcionalidade e autonomia, muito mais que pela presença de doença. Estudos apontam que a diminuição da capacidade funcional tem impacto negativo no bem-estar subjetivo e pode ser um preditor para quedas em idosos. **Objetivo:** Explorar a associação entre o bem estar subjetivo e variáveis sociais e clínicas (escolaridade, sintomas depressivos, idade, sexo, número de comorbidades e de medicamentos).

Métodos: Estudo observacional, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UFMG (CAAE: 14129513.7.1001.5149). Amostra por conveniência, com participação de idosos (≥ 60 anos), sem distinção de raça e/ou classe social, comunitários, com marcha independente. Excluíram-se aqueles com doenças musculoesqueléticas agudas; fraturas no último ano; sequelas neurológicas; déficit cognitivo detectado pelo Mini-Exame do Estado Mental de acordo com a escolaridade e histórico de câncer nos últimos cinco anos. Avaliou-se, por meio de entrevista, bem-estar subjetivo, sintomas depressivos (Escala Geriátrica da Depressão); auto-relato de comorbidades, medicamentos em uso e escolaridade. Análise estatística por meio do teste de correlação de Spearman. Nível de significância de 5%.

Resultados: Participaram 100 idosos ($70,9 \pm 6,2$ anos), sendo a maioria mulheres (88%), escolaridade média de $7,12 (\pm 4,24)$ anos, $3,49 (\pm 2,48)$ medicamentos em uso, $2,51 (\pm 1,81)$ comorbidades e $3,06 (\pm 2,48)$ sintomas depressivos. Houve associação moderada, significativa, do bem-estar subjetivo com o número de comorbidades ($\rho=0,5$; $p=0,001$), de medicamentos ($\rho=0,4$; $p=0,001$) e sintomas depressivos ($\rho=0,5$; $p=0,001$) e, inversa com a escolaridade ($\rho=-0,4$; $p=0,001$). Demais associações não foram significativas ($p>0,05$).

Conclusão: Os resultados demonstraram que aqueles que informaram melhor bem-estar subjetivo apresentavam menor número de comorbidades, de medicamentos em uso e de sintomas depressivos. Além disto, tinham mais anos de escolaridade. Estes resultados reforçam a literatura que aponta que a informação do bem-estar subjetivo pode ser um indicador de saúde e deve ser utilizado na prática clínica. Estas informações podem ajudar na maior compreensão das condições de saúde global do idoso.

Palavras-chave: envelhecimento, satisfação|bem estar, sintomas depressivos|idoso fragilizado

GERONTOLOGIA

[260] EXPECTATIVA DE VIDA COM DOENÇAS CRÔNICAS DE COLUNA: UMA ANÁLISE PARA MINAS GERAIS EM 2013

Luiza de Marilac de Souza¹; Mirela Castro Santos Camargos²; Wanderson Costa Bomfim³.

1. Fundação João Pinheiro, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Ufmg, Sabará - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Os problemas crônicos de coluna não ocasionam elevada mortalidade como outras patologias, tais como as cardiovasculares ou as neoplasias, porém são fatores de grande impacto no que diz respeito às limitações funcionais bem como na qualidade de vida. A estimativa da expectativa de vida com doenças crônicas de coluna pode ser de relevância no auxílio de planejamento de políticas públicas no estado de Minas Gerais sendo essencial sua mensuração (CAMARGOS, 2014).

Objetivo: O objetivo do trabalho é estimar a expectativa de vida com doenças crônicas de coluna para a população mineira ao nascer e também aos 20, 40, 60 e 80 anos de idade, por sexo, em 2013.

Metodologia: Este estudo utiliza dados da Pesquisa por Amostra de Domicílios de Minas Gerais (PAD-MG) de 2013 (FJP, 2014) e Tábuas de Vida Completas, por sexo, publicadas pelo IBGE para o mesmo ano (IBGE, 2013). Foi utilizado o método Sullivan, combinando a tábua de vida, com experiência de mortalidade corrente da população em 2013, e as prevalências de doenças crônicas de coluna na população mineira no mesmo período.

Resultados: Em 2013, no estado de Minas Gerais, uma mulher ao nascer poderia esperar viver em média 79,4 anos, sendo que 11,7 anos seriam vividos com doenças crônicas de coluna, o que representaria 14,7% do total de anos a serem vividos por ela. Neste mesmo ano, uma pessoa de 60 anos teria uma expectativa de vida de 24 anos, sendo que destes, 30,5% seriam com problemas crônicos de coluna. Observa-se que os homens apresentam proporção de anos vividos com doenças crônicas de coluna sempre menor do que as mulheres. Em 2013, por exemplo, a esperança de vida ao nascer masculina em Minas Gerais era de 73,5 anos e a expectativa de vida com doenças crônicas de coluna atingiu 12,1% dos anos a serem vividos (8,9 anos). Finalmente, em 2013, para homens e mulheres, o tempo a ser vivido livre de doenças crônicas de coluna, ou seja, os anos de vida saudáveis foi sempre maior que os anos a serem vividos com problemas crônicos de coluna.

Conclusão: Na medida em que apresenta informações sobre os anos a serem vividos com e sem doenças crônicas de coluna, o presente estudo fornece subsídios para se estimar a demanda por cuidado e intervenções de saúde da população, apontando para a necessidade de se investir em prevenção para que a expectativa de vida livre de problemas crônicos de coluna possa ser ampliada.

Palavras-chave: Saúde do Idoso|Expectativa de vida saudável|Doenças de coluna

GERONTOLOGIA

[294] Experiências, interconexão e desprescrição de medicamentos em idosos: um relato de caso

Nelson Machado do Carmo Junior; Juliana Elias Duarte; Estevão Alves Valle; Laila Carine Ferreira Lodi Junqueira; Fernando Cesar Menezes Assunção; Geraldo Barcellos de Camargo Neto.
Clínica Mais 60 Saúde, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: As “escolhas sábias em saúde” têm ganhado espaço importante e podem trazer benefícios na otimização do cuidado para as instituições de saúde e para os pacientes. Reduzir, desprescrever ou descontinuar medicamentos faz parte deste processo e tem ganhado adeptos em todo o mundo. A desprescrição é um processo contínuo e sistemático e está relacionado a conscientização dos profissionais de saúde, cuidadores e pacientes. **Objetivo:** Relatar o processo de tradução e construção do documento *You May Be at Risk – You are taking one of the following sedative-hypnotic medications* com o intuito de construir um diálogo educativo com pacientes e cuidadores. **Metodologia:** Foi realizado contato com uma rede de instituições canadenses para construção de parcerias e interconexões no cuidado ao paciente idoso. Essa rede de instituições é referência na construção de documentos educativos e no tema da desprescrição. O contato foi realizado por e-mail solicitando o documento original em língua inglesa para tradução. Foram realizadas a tradução e as adaptações culturais em todo o texto, incluindo expressões, medicamentos disponíveis no Brasil e imagens. Após esse processo, o documento foi enviado para a instituição canadense para diagramação, ajustes e revisão final. A versão final do documento foi enviada para os pesquisadores brasileiros para validação. **Resultado:** Foi obtido o documento traduzido para o português *Você pode estar em risco – Você está tomando algum dos seguintes medicamentos sedativos-hipnóticos?* Foram realizadas todas as adaptações culturais necessárias para uso e construção do diálogo da desprescrição de benzodiazepínicos e demais medicamentos com carga sedativa. Listamos ainda como um importante resultado: a apresentação do documento traduzido em evento científico na cidade de Montreal, a disponibilização do documento traduzido no site oficial da clínica e o fortalecimento da parceria e interconexão cultural criada com as instituições canadenses relacionado ao processo de desprescrição. **Conclusão:** Este relato reforça a importância das interconexões e experiências relacionadas ao processo de desprescrição de medicamentos e otimização da farmacoterapia em pacientes idosos. A interconexão e a parceria estabelecida possibilitou dar seguimento com a construção de novos documentos relacionados à educação em saúde e uso de medicamentos em idosos.

Palavras-chave: Idoso|Desprescrição|Educação em Saúde

GERONTOLOGIA

[170] FATORES DE RISCOS E COMPLICAÇÕES RELACIONADAS A INFECÇÃO HOSPITALAR EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

*Michele Dias Gonçalves; Monique Silva do Carmo.
Hospital Regional Dantas Bião, Alagoinhas - BA - Brasil.*

Resumo:

As Infecções Hospitalares (IH) são de grande relevância epidemiológica, uma vez que aumentam as taxas de morbidade, mortalidade e o tempo de permanência hospitalar, além de representarem grande ônus em recursos humanos e financeiros para seu tratamento. Devido ao aumento da expectativa de vida da população, observa-se uma elevada taxa de internações de idosos por causas clínicas e cirúrgicas. Há uma grande preocupação diante deste fato, visto que o internamento expõe o idoso ao maior risco de adquirir infecção hospitalar em função das alterações fisiológicas do envelhecimento, do declínio da resposta imunológica e da realização de procedimentos invasivos. O presente artigo buscou conhecer e analisar os fatores de riscos e complicações de ocorrência de infecção hospitalar em idosos. E, para tanto, desenhou-se um estudo descritivo e exploratório, com revisão sistemática de publicações indexadas nas bases de dados LILACS e SCIELO, com recorte temporal de 2003 a 2018 para aumentar os resultados da busca, uma vez que esse tema é pouco trabalhado na literatura. Com base nas pesquisas analisadas, observou-se que em sua totalidade foi enfatizado que a infecção hospitalar nos pacientes idosos apresentava alta incidência e taxa de letalidade elevada somada ao aumento de tempo de internação. E que os principais fatores de riscos que contribuem significativamente para a ocorrência de infecção hospitalar nessa população foram: a presença de comorbidades, condições nutricionais, procedimentos invasivos e declínio das funções fisiológicas. Essa revisão sistemática além de explicar os fatores de ocorrência e complicações da infecção hospitalar nesses indivíduos, pretende contribuir para a reflexão dos profissionais e estudantes na área de saúde sobre este tema e incentivar a realização de mais pesquisas nesse campo com a finalidade de implementar ações intensivas na prevenção desta complicação proporcionando desta forma uma assistência mais segura para os idosos.

Palavras-chave: Infecção Hospitalar|Idosos|Fatores de Riscos

GERONTOLOGIA

[261] Há relação entre religiosidade, dor e incapacidade em idosos comunitários?

*Renata Antunes Lopes¹; Janaína Pereira²; Tamires Freitas²; Ester Rodrigues².
1. Universidade de Itauna, Itaúna - MG - Brasil; 2. Universidade de Itaúna, Itaúna - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: Atualmente, níveis maiores de religiosidade têm sido associados a melhores estados de saúde, maior longevidade e melhor qualidade de vida. **No entanto**, não há evidências consistentes sobre a relação da religiosidade com dor e incapacidade em idosos, **Objetivo:** O objetivo deste estudo é investigar a relação entre religiosidade, dor e incapacidade em amostra de idosos comunitários.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal observacional com todos os idosos em atendimento nas Clínicas Integradas de Fisioterapia da Universidade de Itaúna. Eles foram avaliados através dos instrumentos: questionário sociodemográfico, Miniexame do Estado Mental, Índice de Religiosidade de Duke, Escala Numérica de Dor e World Health Organization Disability Assessment Schedule.

Resultados: Houve correlação estatisticamente positiva entre religiosidade organizacional e não-organizacional e entre religiosidade organizacional e intrínseca. Também houve correlação entre religiosidade intrínseca e autocuidado, assim como entre religiosidade não-organizacional e nível de dor.

Conclusão: Observou-se que a religiosidade é um importante instrumento na vida do idoso, podendo interferir na sua funcionalidade, incapacidade e saúde. Porém é necessário mais estudos para demonstrar a eficácia desta prática no processo de saúde e doença na vida do idoso, já que as evidências científicas ainda são limitadas.

Palavras-chave: religiosidade|dor|incapacidade

GERONTOLOGIA

[300] Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) em idosos frágeis acompanhados em ambulatório especializado em Belo Horizonte.

Beatriz Zacarias Ribeiro¹; Daniela Castelo Azevedo²; Cintia Poliana Campos Chaves Pinheiro²; Alexandra de Souza Brito Reis²; Grazielle Cristina Diniz Costa²; Luíza Campi Ricardo Mattar².

1. Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte - Unidade Timbiras, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Mais 60 Saude, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

O atendimento aos idosos deve promover acesso à saúde e vida de qualidade para as pessoas idosas e suas famílias. Pode-se tentar atingir essas metas por meio de modelo de cuidado exclusivo, denominado “Programa de Cuidado ao Idoso (PCI)”, baseado na atenção multidisciplinar e no uso de ferramentas tecnológicas para gestão de indicadores assistenciais e de qualidade do cuidado. Esse modelo tem focado nas principais condições que acometem a faixa etária idosa: incapacidade cognitiva, quedas, iatrogenia, incontinências, sobrecarga de cuidadores e doenças crônicas. O presente trabalho tem por objetivo avaliar a prevalência e os níveis de controle pontuais de duas doenças crônicas comuns nessa faixa etária: hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM). Realizado estudo transversal, que avaliou prontuários de pacientes ≥ 60 anos, com Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 ≥ 12 , usuários de plano de saúde suplementar, atendidos em clínica ambulatorial especializada no cuidado com a pessoa idosa em Belo Horizonte. Nos diabéticos, foi considerado como bom controle pontual do DM, o nível de hemoglobina glicada $< 8,5\%$ e, nos hipertensos, foi considerado como bom controle pontual da HAS, níveis pressóricos $\leq 150/100$ mmHg; ambos baseados nos últimos registros em prontuário. Foram incluídos na análise 2.747 pacientes com média de idade de 79 anos (+/- 9), mínimo 60 e máximo 105, sendo a maioria do sexo feminino (75%). A prevalência de DM foi de 23% (636). A média de hemoglobina glicada nesses pacientes foi de 7,2% (+/-2,3). Nos pacientes com registro de hemoglobina glicada (498), a maioria (84%, 420) estava com bom controle para DM. A prevalência de hipertensão arterial foi de 59% (1644). A média de pressão arterial sistólica foi de 124 mmHg (+/- 17) e a média de pressão arterial diastólica foi de 72 mmHg (+/- 6,72). A grande maioria (94% ;1531) apresentava bom controle para HAS. A prevalência de clientes diabéticos e hipertensos foi de 20% (556), desses 97% estavam com ambos problemas controlados. O PCI tem se mostrado efetivo no controle pontual da DM e HAS em idosos frágeis atendidos ambulatorialmente.

Palavras-chave: Hipertensão arterial|Diabetes|Idoso frágil

GERONTOLOGIA

[327] IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO FRÁGIL COM IVCF-20: PRIMEIRA ETAPA PARA ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA POPULAÇÃO IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Jesilaine Aguilar Barbosa Penido; Cristiana Ceotto Deslandes; Flávia Lanna de Moraes.

Prefeitura de Belo Horizonte, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A transição demográfica e epidemiológica brasileira tem acarretado impactos significativos na sociedade. A atenção primária de saúde (APS) é a coordenadora e ordenadora do cuidado e deve estar preparada para reconhecer as novas demandas da população idosa, assim como oferecer respostas adequadas, capazes de manter ou recuperar a autonomia e independência do idoso. **Objetivos:** Realizar a estratificação de risco da população idosa adscrita de uma unidade básica de saúde e capacitar os profissionais da APS na aplicação e interpretação do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20). **Metodologia:** Estudo transversal, analítico, descritivo com abordagem quantitativa. As ações desenvolvidas foram: sensibilização e capacitação dos profissionais; aplicação do Instrumento de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20) pelos agentes comunitárias de saúde (ACS) aos idosos da área de abrangência (n:100); implementação de planos de cuidados elaborados pela geriatria do Centro Mais Vida (n:12) com ação interdisciplinar entre a ESF, NASF-AB e referência técnica saúde do idoso do distrito de saúde. **Resultados:** Foram avaliados 100 usuários com idade igual ou superior a 60 anos. A aplicação do IVCF-20 mostrou a seguinte distribuição: idosos de baixa vulnerabilidade clínico funcional (40%); idosos com moderada vulnerabilidade clínico funcional (34%) e idosos com alta vulnerabilidade clínico funcional (26%). Os ACS relataram facilidade na aplicação do IVCF-20 e compreenderam a importância do “olhar geriátrico-gerontológico” no processo de avaliação do idoso. **Conclusão:** A utilização do IVCF-20 pelos profissionais de saúde permitiu padronizar os conceitos de fragilidade entre os membros da ESF bem como quantificar o número de idosos sobre a fragilidade e identificar determinado agravo. Dessa forma, a ESF pode planejar ações de saúde individuais e coletivas dentro da especificidade de cada idoso quando é utilizado o instrumento ocorrendo otimização dos recursos na atenção primária de saúde.

Palavras-chave: População Idosa|IVCF-20|Atenção Primária de Saúde

GERONTOLOGIA

[206] Impacto da disparidade nos valores de massa muscular, força de preensão manual e velocidade de marcha na presença de sarcopenia.

*Henrique Novais Mansur; Natália Rodrigues dos Reis.
Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais, Rio Pomba - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: A diminuição de força, massa e função muscular são consequências do desenvolvimento e progressão da sarcopenia (CRUZ-JENTOFT, 2019). Considera-se a força como característica chave da sarcopenia, sendo a massa muscular para confirmar o diagnóstico e o desempenho físico como indicativo de sarcopenia grave (CRUZ-JENTOFT, 2019). Objetivos: Descrever a sensibilidade e especificidade da baixa força, massa e função muscular na sarcopenia em idosos. Métodos: Fizeram parte do estudo 153 idosos de ambos os sexos, com idade média de $70,79 \pm 7,72$. Os limiares de força, massa e função muscular foram mensurados pelo protocolo do EWGSOP usando o dinamômetro de preensão manual (SAEHAN), a equação antropométrica proposta por Baumgartner et al., (1998) e teste de caminhada de 4,57 metros, respectivamente. Os pontos de referência adotados foram: a) massa muscular baixa considerada quando $\leq 6,37 \text{Kg/m}^2$ para mulheres e $\leq 8,90 \text{Kg/m}^2$ para homens; b) diminuição da força de preensão manual de 20 kg para mulheres e 30 kg para homens; c) redução da velocidade da marcha quando tempo maior que 7.6s para estatura ≤ 1.54 e 6.6s para estatura > 1.54 para mulheres. Tempo maior que 6,3s para estatura > 1.68 e 7s para estatura ≤ 1.68 para homens. As análises ROC foram realizadas para descrever a sensibilidade e especificidade das variáveis. Resultados: Foi encontrada uma prevalência de 13,72%. A área sobre a curva foi de 0,79 para força; 0,81 para massa muscular e 0,84 para função muscular, a sensibilidade foi de 71,4; 66,7 e 95,2, respectivamente e a especificidade 82,4; 91,6 e 58,8, respectivamente. Conclusão: A função muscular teve maior sensibilidade e especificidade na identificação de sarcopenia, seguido da massa muscular. A função muscular pode estar relacionada a maior força nessa população e sua diminuição pode levar o idoso a quedas, por exemplo. Zengin et al. (2018) encontraram que diferenças na força muscular podem ter um efeito sobre a quantidade de perda óssea e indicam que idosos que permanecem ativos durante todo o envelhecimento impulsionam adaptações positivas na força e consequentemente nos ossos. Nossos achados reforçam a importância de diagnóstico e intervenção sobre a população estudada e tal método pode ser usado como política pública pela prefeitura da cidade visto que os instrumentos são de fácil acesso.

Palavras-chave: Especificidade|Sarcopenia|Sensibilidade

GERONTOLOGIA

[174] Implementação de programa educativo para idosos com doenças osteomusculares, visando estratégias para o envelhecimento ativo: relato de experiência.

Samira D'Avila Vieira Zimmer; Carla Silva de Araujo; Roberta Lopes Gonzaga; Maria Simone Gonçalves Esmeraldo; Guilherme Almeida Carvalho; Daniel Jose de Faria Bahia.

Hospital Sarah, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

A transição demográfica atual se reflete no aumento da população de idosos. Tal fato traz novos desafios às equipes de saúde, pois há maior risco de surgimento e agravamento de uma série de morbidades. As doenças osteomusculares foram a primeira causa de anos vividos com a incapacidade no Brasil no período de 1990 a 2017, segundo dados do Global Burden.

Relatar a experiência da implementação de um programa educativo para idosos com doenças osteomusculares, em um hospital de reabilitação, visando orientações de estratégias que promovam o envelhecimento ativo e saudável.

Programa realizado em um hospital de reabilitação de Belo Horizonte, nos meses de abril e outubro de 2018. Seleccionados pacientes acompanhados ambulatorialmente com idade ≥ 60 anos, sem contraindicações clínicas ou alterações do equilíbrio, com problemas osteomusculares e que consentiram em participar. Foram abertas 10 vagas por grupo, para melhor acompanhamento nas atividades práticas. A equipe foi composta por médico, enfermeiro, nutricionista, assistente social, fisioterapeuta, psicólogo, pedagoga e educador físico. Realizaram-se dois encontros semanais, ao longo de quatro semanas, por 2 horas no mês de abril e 3 horas em outubro. Realizadas aulas expositivas sobre: envelhecimento ativo, prevenção de quedas, alterações osteometabólicas, benefícios de atividades físicas, cuidados nutricionais e legislação para a pessoa idosa; e atividades práticas: condicionamento físico, hidroginástica, dança, expressão corporal, atividades cognitivas e oficina de culinária.

Participaram 16 idosas, com idade média de 67,69 anos e desvio-padrão de 5,19. Quanto à escolaridade, 94% tinham ensino fundamental e 6% ensino médio completo. Entre as doenças osteomusculares, 56% foram patologias do ombro, 50% da coluna, 43% do joelho e 25% tendinites. De comorbidades, 25% apresentavam Osteoporose, 43% Diabetes Mellitus, 56% Hipertensão Arterial e 50% Dislipidemia. As participantes tiveram boa assiduidade, foram capazes de realizar as atividades propostas e referiram satisfação na avaliação final.

A atuação interdisciplinar de uma equipe de saúde, voltada a atingir objetivos previamente definidos e estruturados, oferece maiores chances de resultados efetivos na reabilitação e qualidade de vida desta clientela. Nos próximos grupos, pretendemos avaliar as repercussões do programa com a aplicação de instrumentos específicos e implementar ferramentas de jogos eletrônicos interativos SMARTLAB.

Palavras-chave: envelhecimento|saúde do idoso|doenças osteomusculares

GERONTOLOGIA

[180] Índice de Katz em idosos institucionalizados: a visão do cuidador

Fabiane de Fátima Silva¹; Poliana Fialho de Carvalho²; Tatiana Teixeira Barral de Lacerda¹; Natália de Cássia Horta¹; Marina Celly Martins Ribeiro de Souza³; Jessica Alves *de* *Souza¹.*

1. Puc-Mg, Betim - MG - Brasil; 2. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. The College Of New Jersey, Ewing - Estados Unidos da America.

Resumo:

INTRODUÇÃO: A funcionalidade pode ser entendida como a capacidade de um idoso em desempenhar determinadas atividades de modo independente para cuidar de si mesmo, sendo extremamente influenciada pelo ambiente em que vivem. O Índice Katz é um instrumento que avalia a independência funcional de idosos com base na realização de atividades básicas de vida diária.

OBJETIVO: Avaliar o grau de dependência de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) em um Município da Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH) Minas Gerais, na visão dos próprios cuidadores.

MÉTODOS: O Índice de Katz foi aplicado aos cuidadores de idosos que trabalham em três instituições do Município, que responderam a partir da sua percepção sobre a capacidade dos 106 idosos em realizar as atividades básicas de vida diária. Os dados foram descritos conforme sugestões do autor original do instrumento, classificando o grau de dependência dos idosos de A (independente para todas as atividades) a G (dependente para todas as atividades).

RESULTADOS: Os resultados demonstraram que o maior percentual (45,2%) foi encontrado nos extremos da escala, de forma que 22,6% foram classificados como independentes para todas as atividades (A), bem como outros 22,6% foram identificados como dependentes para todas as atividades (G). Os demais resultados revelaram que 7,5% dos idosos apresentaram dependência para uma das atividades (B); 13,2% eram dependentes para tomar banho mais uma das atividades (C); 2,8% eram dependentes para tomar banho, vestir-se e mais uma das atividades (D); 0,9% eram dependentes para banhar-se, vestir-se, usar o banheiro e mais uma das atividades (E); 19,8% eram dependentes para banhar-se, vestir-se, usar o banheiro, transferir-se para cadeira e vice-versa e mais uma atividade (F); 10,6% eram dependentes em duas funções, mas não se classificavam nos grupos anteriores (classificado como Outro). A percepção da capacidade funcional dos idosos pelos cuidadores pode ser influenciada pela sua rotina de trabalho, uma vez que algumas das atividades básicas são realizadas pelo próprio cuidador para facilitar o desempenho dos idosos e a organização da ILPI.

CONCLUSÃO: Observa-se alta porcentagem de idosos institucionalizados com dependência para, pelo menos, uma atividade básica de vida diária. Portanto, é importante que as instituições sejam locais onde o idoso possa ser estimulado a desempenhar tarefas de autocuidado, minimizando seu declínio funcional.

Palavras-chave: Índice de Katz |Instituição de Longa Permanência para idosos|Cuidadores de idosos

GERONTOLOGIA

[253] Infecção crônica por *Chlamydia pneumoniae* e perfil imunológico de risco na Coorte de Idosos de Bambuí

Beatriz Prado Noronha; Juliana Vaz de Melo Mambrini; Maria Fernanda Lima Costa; Sérgio Viana Peixoto.
Instituto René Rachou - Fiocruz Minas, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

A exposição prévia à agentes infecciosos, e outros fatores de risco que têm como base o processo inflamatório, tem sido relatada como causa importante na etiologia de diferentes patologias relacionadas com o envelhecimento. A infecção crônica por *Chlamydia pneumoniae* está associada com alterações no processo de imunossenescência. Biomarcadores imunológicos podem auxiliar no acompanhamento dessas alterações e fazem parte do conjunto de parâmetros que avaliam o denominado perfil imunológico de risco. A identificação desse perfil é uma importante estratégia de saúde pública, visto que a infecção por *Chlamydia pneumoniae* é um importante fator de morbimortalidade entre a população idosa. O objetivo foi identificar alterações no perfil imunológico na presença de infecção por *Chlamydia pneumoniae*. Trata-se de um estudo transversal que utilizou dados de 1.494 participantes da Coorte de Idosos de Bambuí - Minas Gerais. Para análise, considerou-se a presença de imunoglobulina G (IgG) para *Chlamydia pneumoniae* no soro dos participantes, avaliada por meio do ensaio de imunoabsorção enzimática (ELISA). Na avaliação do perfil imunológico, considerou-se os seguintes marcadores inflamatórios: citocinas (IL-1 β , IL-6, IL-10, IL-12 e TNF), quimiocinas (CXCL8, CXCL9, CCL2, CXCL10 e CCL5) e proteína C - reativa (PCR); quantificados pelo método de *Cytometric Bead Array*. Utilizou-se o método CART (*Classification and Regression Tree*) para identificar o perfil imunológico de risco na presença de infecção por *Chlamydia pneumoniae*, dado que o método comporta bem a análise de variáveis assimétricas. Os biomarcadores foram avaliados como variáveis contínuas e todas as análises foram realizadas no programa Stata® V.13.1. A prevalência de anticorpos para *Chlamydia pneumoniae* foi de 55,9%. Níveis elevados de CXCL10 e CXCL8, assim como níveis intermediários de CCL5 e PCR, foram mais frequentes entre idosos que apresentavam anticorpos IgG para a bactéria *Chlamydia pneumoniae*. Os resultados caracterizam alterações imunológicas que evidenciam um perfil de risco na presença de infecção por *Chlamydia pneumoniae*, reforçando o efeito potencial desse patógeno no processo de imunossenescência.

Palavras-chave: *chlamydia pneumoniae*|inflamação|perfil imunológico de risco

GERONTOLOGIA

[272] INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE MOBILIDADE DE IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Leciene Fernanda de Souza Pires.
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO A imobilidade é uma particularidade frequente em indivíduos que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida, inferindo na independência funcional. A coleta sobre funcionalidade ocasionalmente é realizada na assistência, sendo essencial para a vigilância da evolução da doença.

OBJETIVO Identificar os instrumentos que podem ser utilizados para a avaliação da mobilidade de idosos em Cuidados Paliativos

METODOLOGIA Os artigos foram pesquisados nas bases de dados: MEDLINE, Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Foram incluídos os artigos que apresentaram instrumentos que possibilitam a avaliação da mobilidade de pacientes em cuidados paliativos. Não foram estabelecidas restrições quanto às datas de publicação e idiomas. Foi avaliada a classificação do nível de evidência dos estudos incluídos.

RESULTADOS Foram encontrados 103 estudos, destes apenas 11 foram selecionados. Apesar da atualidade e relevância desta temática, destacou-se a inexistência de estudos publicados nas bases de dados PEDro e Scielo apontando a escassez de pesquisas o que evidenciou o caráter restrito de sua divulgação. Na avaliação do nível de evidência (NE) dois artigos foram classificados como NE II (ensaio clínico randomizado controlado bem delineado), um como NE III (ensaios clínicos bem delineados sem randomização), três como NE IV (estudo de coorte e de caso controle bem delineados) e cinco como NE VI (estudo descritivo ou qualitativo). Quanto à avaliação de mobilidade, foi identificado nove testes, quatro escalas, um formulário e uma avaliação através de entrevista telefônica. Os testes Short Physical Performance Battery (SPPB) e Timed Up and Go (TUG) apareceram em três estudos, o 6-minute walk test (6MWT) encontrava-se em dois e os demais instrumentos apareceram em um dos estudos.

CONCLUSÃO A busca por instrumentos que possibilitem a avaliação de mobilidade evidenciou diversas formas de mensurar. Dentre todos os instrumentos os que apresentaram predomínio de utilização foram os seguintes testes SPPB, TUG e 6MWT, apontando que a avaliação de mobilidade pode estar ligada a outros domínios de desempenho físico e a realização de atividades de vida diária.

Palavras-chave: mobility|aged|paliative care

GERONTOLOGIA

[342] LINHA DE CUIDADO DE PACIENTES IDOSOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE): ORGANIZAÇÃO DE UMA REDE HIERARQUIZADA PÓS ALTA HOSPITALAR

Ana Beatriz de Pinho Barroso; Daniela Faria Vilela; Karla Cristina de Oliveira Lemes; Rodrigo Delazari de Souza. Unimed-Bh, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Cerca de 17 milhões de pessoas apresentam episódio de AVE no mundo, sendo a principal causa de incapacidade (90% dos casos ocorrem em pessoas acima de 60 anos), responsável por 170 mil internações e 17% de óbitos, anualmente. Com o envelhecimento populacional, o prognóstico epidemiológico do AVE torna-se ainda mais preocupante, com necessidade de intervenções na rede de cuidados. A cooperativa de trabalho médico de Belo Horizonte possui uma carteira de 191.632 mil idosos. Em 2018, 1035 pacientes internaram com diagnóstico de AVE em sua rede hospitalar, sendo 80% acima de 60 anos. Até início de 2019, não havia uma rede contratada para atendimento de reabilitação pós AVE agudo, com acesso em tempo hábil, plano terapêutico multidisciplinar, cuidado individualizado e monitoramento do percurso assistencial. Estes serviços foram contratualizados visando a melhor assistência com o melhor desfecho. **Objetivo:** apresentar a linha e cuidados para pacientes idosos que evoluíram com AVE. **método:** Trata-se de um estudo de caso, onde utilizou-se a elaboração de linha de cuidado do AVE para pacientes idosos, após a alta hospitalar. Todos os clientes com CID de AVE foram marcados no sistema Conectividade, no momento de sua internação hospitalar. A partir da identificação do público, a equipe avalia o cliente no hospital e, de acordo com a sua complexidade o direciona para os serviços, garantindo assim, a continuidade do cuidado. Para avaliação de ganho funcional utiliza-se a escala Índice de Barthel. **Resultados:** O projeto teve início em fevereiro de 2019, com 100% de monitoramento pelo sistema conectividade. Do dia 01/02/2019 a 27/05/2019 foram sinalizados e avaliados 180 pacientes com diagnóstico de AVE, 83% acima de 60 anos. Os encaminhamentos para a Rede especializada foram realizados, considerando a capacidade clínica, funcional e social dos clientes, com os resultados: Hospital de transição de Reabilitação 5%, Atenção Domiciliar Reabilitação 10% Monitoramento de clientes sem déficit 19%, Ambulatório Especializado 36%, 9% dos pacientes evoluíram para óbito e 21% pacientes encontram-se internados. **Conclusão:** A organização do percurso assistencial do paciente idoso pós AVE, com vistas ao acesso, diminuição da fragmentação da atenção, cuidado hierarquizado, regulado e navegável, tem possibilitado uma assistência direcionada e consequentemente melhora dos resultados clínicos, funcionais, econômicos e sociais.

Palavras-chave: Linha de cuidado|Idoso|Acidente Vascular Encefálico (AVE)

GERONTOLOGIA

[258] Longevidade e expectativa de vida ao nascer: analisando a contribuição dos grupos etários e causas de morte para Minas Gerais

*Wanderson Costa Bomfim¹; Mirela Castro Santos Camargos².
1. Ufmg, Sabará - MG - Brasil; 2. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: No contexto de mudanças demográficas e epidemiológicas que o país vem passando é fundamental a análise da contribuição dos grupos de idade, com ênfase naqueles mais avançados, e das causas de morte, nas mudanças de expectativa de vida, visto a lacuna ainda existente na literatura.

Objetivo: Mensurar a contribuição dos grupos etários, nas mudanças de expectativa de vida ao nascer, entre 2000 e 2030 e a contribuição das causas de morte nas mudanças de expectativa de vida entre 2005 e 2015, para Minas Gerais.

Metodologia: Duas técnicas de decomposição foram utilizadas Arriaga (1984) e Pollard (1986). As técnicas permitem captar o peso de cada grupo etário na variação da expectativa de vida ao nascer em dois pontos distintos do tempo, bem como a contribuição das causas de morte nas mudanças de expectativa de vida. Foram usadas também tábuas de vida abreviadas e informações sobre causas de morte baseadas no CID-10.

Resultados: Analisando os resultados fica evidente a mudança no papel dos grupos etários correspondente aos idosos na expectativa de vida. Já no primeiro período de decomposição o percentual de contribuição dos idosos já é relevante ao se comparar com grupos etários mais jovens. No caso dos homens, no último período de análise o aumento da contribuição dos idosos na expectativa de vida ao nascer também é visível, porém em menor magnitude em relação as mulheres. Grupos etários de 50 a 54 anos e 55 a 59 anos continuam tendo uma contribuição relativa importante, mesmo no último período de análise da decomposição. Analisando a contribuição das causas, Para os homens, todas as causas contribuíram positivamente para o aumento da expectativa de vida. O grupo que apresentou maior contribuição percentual foi o de doenças do aparelho circulatório. Para as mulheres, assim como para os homens, foram às doenças do aparelho circulatório e causas mal definidas que tiveram maior contribuição positiva no aumento da expectativa de vida ao nascer. Além disso, destaca-se que o grupo de neoplasias teve contribuição negativa, ou seja, contribui para a diminuição da expectativa de vida.

Conclusão: Os grupos etários mais extremos estão tendo contribuição cada vez maior na expectativa de vida. A análise das contribuições das causas de morte é importante na identificação de quais os grupos devem ser foco de ação. Essas análises são fundamentais para medidas que visem maiores ganhos em termos de expectativa de vida.

Palavras-chave: Causas de mortalidade|Longevidade|Decomposição

GERONTOLOGIA

[295] Medicamentos potencialmente inapropriados em idosos e o impacto da intervenção do farmacêutico clínico na assistência em um ambulatório de geriatria

Nelson Machado do Carmo Junior; Juliana Elias Duarte; Laila Carine Ferreira Lodi Junqueira; Estevão Alves Valle; Fernando Cesar Menezes Assunção; Geraldo Barcellos de Camargo Neto.
Clínica Mais 60 Saúde, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A maioria dos idosos apresentam múltiplas doenças crônicas e necessitam de muitos medicamentos. Reduzir a quantidade de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) é um desafio para a equipe de saúde. **Objetivos:** Identificar o uso de medicamentos potencialmente inapropriados e polifarmácia em idosos em uma clínica de geriatria. **Metodologia:** Estudo quantitativo e transversal baseado em revisão de prontuários eletrônicos, realizado entre outubro/2018 e março/2019. A avaliação dos prontuários foi realizada por um farmacêutico que identificava os pacientes em uso de MPI e polifarmácia. Para identificação dos MPI foram considerados consensos internacionais e nacionais publicados nos últimos 5 anos. Para polifarmácia foram considerados 8 ou mais medicamentos. Após identificação dos pacientes em uso de MPI, realizou-se alertas de forma educativa para a equipe de saúde com o intuito de reduzir, suspender ou trocar medicamentos. Observou-se ainda a relação entre o uso de polifarmácia e MPI e a ocorrência de idas ao pronto atendimento e/ou internações hospitalares e relatos de reações adversas (RAM). Todas as informações foram registradas em planilhas do programa *Microsoft® Office Excel 2010*. **Resultados:** Foram avaliados 330 pacientes, destes, 229 eram do sexo feminino (69,4%), com média de idade de 78,7 anos. Os pacientes do sexo masculino corresponderam a 101 (30,6%) idosos, com média de idade de 79,5 anos. Dos pacientes avaliados, 123 (37,2%) faziam uso de polifarmácia, 187 (56,6%) faziam uso de MPI, 92 (27,8%) faziam uso de polifarmácia e MPI. Dos pacientes que faziam uso de MPI e/ou polifarmácia, 176 (53,3%) podem ter, pelo menos um dos medicamentos desprescritos. Do total de pacientes com possibilidades de desprescrição, em 55 (31,2%) a desprescrição foi realizada. Dos pacientes que utilizaram polifarmácia e MPI, 24 (7,2%) tiveram ida confirmada ao pronto atendimento ou internação. A mesma frequência foi observada para a associação com RAM (7,2%). O total de medicamentos identificados como MPI foi de 230 medicamentos, dentre estes, os mais utilizados foram: zolpidem 34 (14,7%), omeprazol 23 (10%), pantoprazol 18 (7,8%), clonazepam 17 (7,3%), AAS 10 (4,3%) e alprazolam 9 (3,9%). **Conclusão:** Os resultados demonstram que porcentagem significativa de idosos fazem uso de MPI e polifarmácia. A participação do farmacêutico na equipe de saúde agrega significativa qualidade ao cuidado e tem o potencial de gerar impacto em desfechos clínicos significativos.

Palavras-chave: Idoso|Medicamentos Potencialmente Inapropriados| Desprescrição

GERONTOLOGIA

[226] Medo de cair e histórico de quedas em idosos diabéticos, com e sem polineuropatia distal diabética

Polliana Franciele Mendes Rodrigues; Alessandra de Carvalho Bastone; Pedro Henrique Scheidt Figueiredo; Ana Carla Oliveira. Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Em idosos com diabetes melito (DM) as neuropatias periféricas são especialmente problemáticas devido a uma condução nervosa deficitária, levando a perda gradual da estabilidade e consequente limitação na marcha. A presença da polineuropatia distal diabética (PNDD) associada ao processo de envelhecimento deixaria o idoso mais propenso a risco de quedas e quedas recorrentes, aumentando o medo de cair nesses idosos.

Objetivos: Comparar o medo de cair e o histórico de quedas em idosos diabéticos, com e sem PNDD.

Método: Homens e mulheres (≥ 60 anos), com diagnóstico clínico de DM, foram incluídos no estudo. Os critérios de exclusão foram: déficit cognitivo, ausência de mobilidade e doenças neurológicas que pudessem interferir na avaliação dos sinais e sintomas da PNDD. A presença ou não da PNDD foi avaliada por meio da versão brasileira do Michigan Neuropathy Screening Instrument. Este instrumento avalia a sintomatologia dos indivíduos, a sensibilidade tátil e vibratória, o reflexo aquileu e a aparência dos pés. O medo de cair foi avaliado por meio da Efficacy Scale-International-Brasil (FES-I-BRASIL), aplicada em forma de entrevista. Este instrumento avalia o medo de cair em 16 atividades diárias distintas, cujos valores variam de 16 pontos para os indivíduos sem qualquer preocupação em cair a 64 pontos para os indivíduos com preocupação extrema. Aplicou-se um questionário para avaliar os dados sociodemográficos, de saúde e histórico de quedas no último ano. A diferença entre grupos foi avaliada por meio do teste do qui-quadrado (sexo, histórico de quedas) e pelo teste U de Mann-Whitney (idade, tempo de doença, FES-I-BRASIL).

Resultados: 40 idosos participaram do estudo, sendo 19 (47,5%) sem PNDD e 21(52,5%) com PNDD. Os grupos não diferiram em relação ao sexo (sem PNDD 57,9%mulheres vs com PNDD 71,4% mulheres, $p = 0,370$), idade (sem PNDD $68,58 \pm ,34$ anos vs com PNDD $72,48 \pm 9,60$ anos, $p = 0,207$) e presença de histórico de quedas (sem PNDD 36,8% vs com PNDD 47,6%, $p = 0,491$). Entretanto, o grupo com PNDD apresentou um tempo maior de DM (sem PNDD $8,53 \pm 8,55$ anos vs com PNDD $15,43 \pm 10,30$ anos, $p = 0,020$) e um maior escore na FES-I-BRASIL (sem PNDD $20,79 \pm 4,21$ vs com PNDD $28,67 \pm 9,69$, $p = 0,008$), evidenciando maior medo de quedas.

Conclusão: A presença da PNDD nos idosos diabéticos associou-se a um maior medo de quedas, maior tempo de doença, mas não apresentou associação com o histórico de quedas.

Palavras-chave: polineuropatia diabética,|medo de cair|histórico de quedas

GERONTOLOGIA

[237] Melhor idade ADAV: um espaço de vivências e integração para os idosos

*Regiane Aparecida Leão Reis; Quesia Nayrane Ferreira.
Espaço Adav, Ibirité - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: O envelhecimento populacional representa uma preocupação para as políticas públicas pela demanda de cuidados e serviços. Diante dessa realidade a Associação A Casa de Helena Antipoff – ADAV começou a ofertar diferentes serviços voltado aos idosos. A ADAV através do fundo do idoso, abriga um centro de atendimento a idosos por meio de um programa de atividades que envolvam arte, cultura, lazer e saúde. **Objetivos:** Descrever os diferentes serviços ofertados aos idosos pela ADAV entre fevereiro de 2014 e maio de 2019. **Método:** Pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa realizada na ADAV no município de Ibirité-MG em maio de 2019 através de análise do conteúdo de relatórios e depoimentos de funcionários e usuários. **Resultados:** Constam nos registros um total de 193 idosos beneficiados, com média de 72,4 idosos atendidos ao ano com idades entre 60 e 98 anos. Neste período foram identificadas sete atividades voltadas para os idosos dentre elas as oficinas de teatro, capoterapia, balé clássico, artesanato e dança folclórica além de atendimento nutricional e de enfermagem local e domiciliar. O espaço é conhecido pela possibilidade de interação entre idosos, crianças, adolescentes e adultos num local comum abrigando toda a família para ações culturais e eventos. Pelos relatos dos funcionários o atendimento ao idoso possibilitou maior adesão da comunidade e visibilidade da instituição com a ocupação de uma cadeira no conselho municipal do idoso de Ibirité. Ao mencionar “A melhor idade”, como foi denominado pela ADAV, há muita empolgação e sentimentos como alegria e gratidão. Por parte dos idosos os relatos também demonstram alegria e melhora na saúde. Se referem a ADAV com expressões como “é 10, me coloca pra frente”, “é muito bom, faz bem de mais pra nós”. Assim a ADAV pode ser considerada como promotora de saúde e qualidade de vida. **Conclusão:** O melhor idade na ADAV começou como uma resposta à demanda da comunidade mas transformou-se em um grande triunfo para a instituição. Ressalta-se ainda a necessidade da oferta de atividades voltadas para as especificidades dos idosos em risco de fragilização, para maior inclusão e permanência desse público.

Palavras-chave: Serviços de Saúde para Idosos|Idoso|envelhecimento

GERONTOLOGIA

[209] MORTALIDADE DE IDOSOS DECORRENTE DE TRANSTORNOS MENTAIS E SUICÍDIO NO BRASIL ENTRE 1996 E 2017

Silas Barnabé de Souza.
Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: a saúde mental do idoso é uma importante questão contemporânea de saúde pública, robustecida pela perspectiva de aumento da expectativa de vida nas próximas décadas. Sabe-se que o complexo processo de envelhecimento causa declínios naturais e patológicos, acarretando repercussões biopsicossociais relevantes. Estudar os óbitos por transtornos mentais e do suicídio de idosos reforça a respectiva profilática.

Objetivo: realizar um estudo analítico epidemiológico dos óbitos de idosos decorrentes de transtornos mentais e suicídios no Brasil entre 1996 e 2017, classificados conforme a CD-10, a partir das estatísticas vitais de mortalidade do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM/DATASUS), do Ministério da Saúde.

Método: pesquisa documental descritiva quantitativa dos óbitos de idosos por transtornos mentais (F00-F99) e suicídio (X64-80), num total de **116.652** casos.

Resultados: As *características dos transtornos mentais de idosos* indicam a ocorrência de 86.884 mortes, sendo 59,05% de homens e 40,94% de mulheres, revelando crescimento no período, porém relativamente estável nos últimos oito anos; as causas demências representam 42,70%, sendo mais prevalentes nas mulheres (62,93%), seguida do uso de álcool com 32,23%, predominante nos homens (89,72%); o maior de óbitos ocorreu entre as vítimas de 80 anos e mais (44,45%), com mais frequência entre as mulheres nesta mesma faixa etária, sendo também prevalentes entre mulheres viúvas (66,90%) e homens casados (81,34%); mais da metade dos óbitos ocorreu na região Sudeste (53,96%), com maior percentual entre as mulheres (62,95%), sendo o Estado de São Paulo com maior número de casos (28,15% do total). As *características dos suicídios de idosos* apontam 29.768 óbitos, sendo 81,34% de homens e 18,65% de mulheres, com aumento no período, sendo mais intenso nos últimos dez anos (+60,6%); o método mais usado foi o enforcamento (60,97%), seguido do uso de arma de fogo (13,58%) e da intoxicação (10,45%); mais da metade das vítimas tinham entre 60 e 69 anos (54,53%); os idosos casados somam 51,53% e os solteiros, viúvos e separados, 40,17%; na região Sudeste houve 35,21% dos casos, seguido da região Sul com 32,51%, sendo os maiores percentuais nos Estados do Rio Grande do Sul (18,86%) e São Paulo (18,41%).

Conclusão: as evidências epidemiológicas dos transtornos mentais e suicídios de idosos sinalizam para a necessidade de uma intervenção contextualizada e com ações estratégicas de prevenção e tratamento.

Palavras-chave: Idoso|epidemiologia|Brasil

GERONTOLOGIA

[239] O Dia do Abraço ADAV: relato de uma experiência multiplicadora intergeracional

Regiane Aparecida Leão Reis; Quesia Nayrane Ferreira; Clarice de Souza Pereira. Espaço Adav, Ibitaré - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O envelhecimento populacional demanda serviços e ações específicos voltado a esse público. Diante dessa realidade a Associação A Casa de Helena Antipoff – ADAV começou a ofertar diferentes ações voltadas aos idosos. Assim surgiu o calendário da saúde ADAV, com o objetivo de trabalhar datas do calendário da saúde 2019 do Ministério da Saúde para promoção da saúde. Dentre as datas trabalhadas destaca-se o Dia do Abraço que foi trabalhado com os participantes da capoterapia. **Objetivos:** Relatar a experiência do Dia do Abraço ADAV. **Método:** Relato de experiência da dinâmica do Dia do Abraço realizada nas turmas da oficina de capoterapia. Foram 47 participantes entre adultos, idosos e crianças nos dias 20 e 22 de maio de 2019 na ADAV em Ibitaré-MG. Para a oficina foram utilizados caixa acústica, um texto reflexivo inspirado pela psicoterapeuta Virginia Satir, tiras de papeis com 11 tipos de abraço e um objeto simbólico (coração pelúcia). Foi organizado um círculo com todos os participantes, distribuídas as tiras com os tipos de abraço e o objeto foi passado de mão em mão até que a música parasse e a pessoa com o objeto transmitisse o abraço. **Resultados:** A ADAV proporciona o encontro de diferentes gerações pois oferta oficinas voltadas para crianças, adolescentes, adultos e idosos. Porém não há integração intergeracional, pois casa oficina é voltada para um público específico. Mas no dia do abraço a atividade foi realizada em espaço aberto comum onde as crianças que estavam em torno pediram para participar. Algo inesperado, que proporcionou a interação intergeracional entre crianças adultos e idosos. Além disso foi evidente a motivação em participar que também envolveu idosos do acompanhamento e proporcionou momentos de abraços, risos e o compartilhamento do amor. Muitos relatos demonstraram a satisfação em ter participado e outros demonstram a necessidade com a frase: “Estavamos mesmo precisando de abraços”. Ainda, todos saíram contagiados multiplicando o momento doando abraços para as pessoas que encontravam no caminho e entre os profissionais do serviço. **Conclusão:** A atividade lúdica proporcionou maior envolvimento dos participantes gerando a intergeracionalidade. Contudo o efeito motivador na promoção do bem estar foi confirmado na observação realizada durante e após a atividade. Ressalta-se a importância de se trabalhar temas que envolvam a afetividade e a socialização como o abraço na promoção da saúde com foco na qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Qualidade de vida|Idoso|Serviços de Saúde para Idosos

GERONTOLOGIA

[279] O PROCESSO DE CUIDAR: PERCEPÇÕES DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS HOSPITALIZADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Ana Ruth Barbosa Martins¹; Marilia Neri Matos².
1. Universidade do Estado de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil; 2. Universidade Federal da Bahia, Salvador - BA - Brasil.

Resumo:

Os cuidados paliativos são uma abordagem de cuidado que visa melhorar a qualidade de vida de indivíduos e seus familiares que estão enfrentando problemas associados à doenças que ameaçam a continuidade da vida, buscando prevenir e aliviar o sofrimento, seja de ordem física, social, psicológica ou espiritual. Geralmente, é no âmbito familiar que surge o cuidador. Este cuidador terá de modificar sua rotina para prestar cuidado e pode vir a apresentar reações físicas e psicológicas decorrentes dessa atividade. Sendo assim, o objetivo do estudo foi compreender como o cuidador familiar vivencia o processo de cuidar do paciente oncológico em cuidados paliativos na internação hospitalar. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, que fez uso da entrevista semiestruturada como instrumento de coleta de dados. Participaram do estudo quatro cuidadores familiares, sendo três mulheres e um homem, com idades entre 38 a 60 anos, que acompanhavam pacientes idosos no setor de cuidados paliativos de um hospital oncológico no Pará.

A análise de dados foi realizada através da análise de conteúdo de Bardin. Após transcrição e análise das entrevistas, foram identificadas três categorias: tornar-se cuidador, repercussões do cuidado de um familiar em cuidados paliativos e o cuidar no hospital. Os resultados obtidos mostraram que a decisão de se tornar cuidador nem sempre estava relacionada ao conhecimento, disponibilidade ou desejo dos cuidadores, mas sim, como uma necessidade que deve ser assumida por alguém no núcleo familiar. O cuidador necessita aprender novas habilidades e reconhecer as especificidades do cuidado ao idoso adoecido. Ao exercer esta função, a rotina passa por modificações, levando o cuidador a abdicar de seu tempo livre, exercer outras atividades, e muitas vezes, esquecendo até do cuidado a si mesmo. Os cuidadores reconheceram que esse papel demanda a presença de sentimentos como afeto, dedicação e coragem e que cuidar pode ser visto como uma forma de demonstrar amor e reciprocidade. Diante da ausência de prognóstico, o cuidador passa pelo processo de tomada de consciência da perda e proximidade da morte. Todos os cuidadores relataram ter recebido apoio, orientações e acolhimento da equipe multiprofissional no hospital. Espera-se que os resultados do estudo auxiliem no desenvolvimento de estratégias e projetos de intervenção efetivos para os cuidadores que, na maioria das vezes, acompanham os pacientes no hospital por um período longo de tempo.

Palavras-chave: cuidados paliativos|cuidador familiar|idoso

GERONTOLOGIA

[257] Os custos de internações públicas em Minas Gerais: estudo de decomposição entre 2005 e 2015

*Wanderson Costa Bomfim¹; Mirela Castro Santos Camargos².
1. Ufmg, Sabará - MG - Brasil; 2. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: Um dos serviços mais demandados pelos idosos são as internações, e no contexto brasileiro as internações públicas possuem grande impacto nos gastos totais com saúde. Sendo assim, é importante a análise do quanto o envelhecimento da população brasileira afeta os custos com as internações (MONTEIRO DE CASTRO; TRAVASSOS; CARVALHO, 2002).

Objetivo: O objetivo desse trabalho foi avaliar o efeito das mudanças da estrutura etária nos custos com internações públicas para Minas Gerais, entre os anos de 2005 a 2015.

Metodologia: Os dados utilizados serão referentes aos das internações públicas, dados do Sistema de Internações Hospitalares, disponibilizados pelo DATASUS. As informações sobre internações são baseadas em um documento chamado de Autorização de Internação Hospitalar (AIH). Serão utilizados dados de 2005 a 2015. Foram também utilizadas informações do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que fornece o total da população por sexo e grupo etário dos anos analisados. O método utilizado trata-se de uma decomposição que se baseou em um método desenvolvido por Preston (2001).

Resultados: Observa-se, para o total das internações, que o efeito preço é o que mais contribuiu para o aumento dos custos com internações, tanto para homens, quanto para as mulheres, mas o efeito de composição etária também tem papel importante. Em ambos os casos o efeito taxa tem contribuição contrária, no sentido de diminuir os custos com internações, principalmente em relação às mulheres. No que diz respeito às internações por doenças infecciosas, o efeito preço, taxa e composição etária tem contribuição positiva, no sentido de aumentar os custos, com maior contribuição do efeito preço. Já no que tange as neoplasias, semelhante ao que acontece com as internações por doenças infecciosas, todos os efeitos contribuem para o aumento dos custos. Em relação aos efeitos sobre os custos de internações por doenças do sistema circulatório, as taxas contribuem para a diminuição dos custos, em ambos os sexos, e os demais efeitos contribuem para o aumento, com destaque para o efeito do preço.

Conclusão: A análise dos fatores que influenciam na variação dos custos em saúde é fundamental, visto que os recursos nessa área são cada vez mais escassos, sendo fundamental a análise dos fatores que mais contribuem para o aumento dos gastos, pois assim é possível estabelecer estratégias que possam agir de forma mais efetiva nas variáveis com maior impacto.

Palavras-chave: Envelhecimento populacional|Custos com internações|Decomposição

GERONTOLOGIA

[223] OS EFEITOS DOS EXERCÍCIOS NOS MEDIADORES INFLAMATÓRIOS EM IDOSOS COM DEMÊNCIAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Elaine Regina Pereira Carvalho¹; Leani Sousa Máximo Pereira².
1. Pós Graduação Em Ciências da Reabilitação, Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil;
2. Programa de Pós Graduação Em Ciências da Reabilitação, Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

A busca pela elucidação dos mecanismos de como se processam as alterações das funções cognitivas e as abordagens terapêuticas nas demências é um objeto de estudo dos profissionais da geriatria e gerontologia. Além dos achados neuropsicológicos e funcionais da demência, há um aumento dos níveis de citocinas inflamatórias (TNF- α , IL-6) e diminuição do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF). O exercício físico tem sido descrito com efeitos anti-inflamatórios sobre as citocinas e ao mesmo tempo estimulando a indução do BDNF. Essa revisão sistemática teve como objetivo identificar os efeitos do exercício físico nos mediadores inflamatórios em idosos com demências. As bases de dados pesquisados foram: PEDro, PubMed e SciELO de dezembro de 2018 a março de 2019 com os descritores : idoso, mediadores da inflamação, citocinas, IL-6, TNF- α , BDNF, demência e exercício isolados ou combinados, em português e inglês. Foram incluídos Ensaio Clínicos Aleatorizados, com idosos com diagnóstico de demência (≥ 60 anos) e os efeitos de quaisquer modalidades de exercício físico nos mediadores inflamatórios. Foram excluídos artigos que o déficit cognitivo era associado à doença secundária. A qualidade metodológica foi avaliada seguindo a escala PEDro. Identificou-se 206 artigos e após os critérios de exclusão foram incluídos 6 artigos. A amostra variou de 14 a 92 idosos com diagnóstico de Comprometimento Cognitivo Leve ou Doença de Alzheimer (60 à 85 anos). Os resultados mostraram que TNF- α e IL-6 reduziram significativamente no grupo de exercícios aeróbicos. O BDNF aumentou significativamente com a prática do Tai Chi (p0,05). O BDNF aumentou significativamente nos grupos de treinamento mental isolado e associado ao físico; nos grupos de exercício aeróbico, nos grupos de exercícios físicos com bicicleta tradicional ou com realidade virtual; e no grupo de exercício físico multicomponente (fortalecimento, aeróbico, equilíbrio e dupla tarefa). A qualidade metodológica variou entre 7 e 4 pontos. Futuros estudos devem ser incentivados para elucidar se a prática de exercício físico pode diminuir a inflamação sistêmica em idosos com demência.

Palavras-chave: Mediadores de inflamação|Demência|Exercício

GERONTOLOGIA

[196] Padrão Alimentar de idosos muito idosos não frágeis e relação com magreza e massa muscular.

Déborah de Oliveira Ramiro¹; Giselle Geane Gonçalves Rosa¹; Rodrigo Ribeiro dos Santos²; Maria Isabel Coelho da Cruz³; Jose Divino Lopes Filho⁴; Ann Kristine Jansen⁴.

1. Residência Multiprofissional Em Saúde do Idoso, Hospital Risoleta Tolentino Neves, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Secretaria Municipal de Santana do Riacho, Santana do Riacho - MG - Brasil; 4. Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A longevidade é uma grande conquista da raça humana, no entanto, passa a ser um grande desafio pela perspectiva de, não apenas viver mais, mas de viver com qualidade, preservando a autonomia e independência. Estudos sobre o processo de envelhecimento enumeram mecanismos pelos quais hábitos de vida saudáveis podem contribuir para a manutenção da capacidade funcional e o envelhecimento saudável. Neste contexto, a nutrição, reconhecida por seu impacto na morbidade e mortalidade geral e na extensão da expectativa de vida, tem sido objeto de extensa pesquisa científica. O objetivo deste trabalho foi identificar o padrão alimentar de idosos muito idosos não frágeis e avaliar a associação desse padrão a indicadores antropométricos. *Métodos:* Estudo transversal com idosos muito idosos (80 anos ou mais), classificados como não frágeis, de dois municípios mineiros. Foram coletados, de prontuários médico e de nutrição, dados sociodemográficos, de ingestão alimentar, analisada por meio de três registros alimentares, antropométricos, variáveis de saúde e estilo de vida. A análise de *Cluster* foi utilizada para distinguir padrões alimentares. Posteriormente realizou-se a análise bivariada e a regressão de Poisson, explorando a relação dos padrões alimentares com as variáveis independentes específicas. *Resultados:* Amostra de 96 idosos, com idade média de 87,45 (1,34) anos, maior proporção de octogenários (69,8%) e de indivíduos do sexo masculino (53,1%). Foram identificados dois padrões alimentares, rotulados de padrão saudável, com características semelhantes à de uma dieta considerada saudável pela literatura científica, e padrão tradicional, com características similares aos hábitos alimentares da região de moradia dos indivíduos. Os idosos do padrão saudável apresentaram uma mediana de escolaridade maior em relação ao padrão tradicional ($p=0,004$). Foi encontrado uma prevalência 10% maior de magreza entre idosos do padrão tradicional quando comparado ao padrão saudável ($p=0,026$). Quanto a massa muscular, foi observada maior adequação da área muscular do braço nos idosos do padrão saudável ($p=0,033$). Os padrões alimentares não diferiram entre os municípios estudados. *Conclusões:* Os achados desse estudo sugerem que existe um padrão alimentar saudável dentre a população de idosos muito idosos não frágeis e que uma alimentação de melhor qualidade pode estar associada a melhor massa muscular e menor prevalência de magreza.

Palavras-chave: Comportamento alimentar|Envelhecimento saudável|Composição corporal

GERONTOLOGIA

[271] Percepção de idosos acerca da participação na família e na vizinhança do município de Belo Horizonte

Jessica Valéria Matos de Castro; Breno Monção de Andrade; Daniel Gibson de Castro Ho; Jordanna Bruna Fernandes Cunha; Igor Eduardo Reis Urbano; Fabiane Ribeiro Ferreira.

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Alterações físicas e emocionais decorrentes do processo de envelhecimento podem ocasionar limitações de atividades e restrições na participação. Participação social é uma necessidade inerente do ser humano e, se realizada de forma integral em atividades socioeconômicas, culturais e espirituais, contribuem para um envelhecer ativo. Desta forma, a conquista da longevidade, associada a fatores como os avanços na área da saúde, demonstram que pode ser impreciso associar o envelhecimento ao estereótipo de fragilização e dependência.

Objetivo: Verificar a percepção sobre a participação na família e sociedade de idosos com nível escolar fundamental e médio, residentes em Belo Horizonte.

Metodologia: Estudo qualitativo com abordagem exploratória, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa/ UFMG Projeto: CAAE-14099113.30000.5149. Amostra por conveniência, com participação de idosos ≥ 60 anos, sem distinção de raça e/ou classe social, comunitários e autodeclarados ativos fisicamente. Avaliou-se a participação por entrevista semiestruturada após aplicação do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) com resultado negativo para alterações cognitivas. O roteiro dividiu-se em três partes, quais sejam: Repercussões do envelhecimento na participação social; Percepção sobre atributos físico e social de moradia e aspectos modificáveis na vizinhança; e percepção de mudanças necessárias na inclusão ativa dos idosos na sociedade atual. Após transcrição, as entrevistas foram exploradas por meio de análise de conteúdo.

Resultados: Participaram 8 idosos, idade média de 72,5 anos, 4 casados, 4 viúvos. Destes, 5 apresentavam residência individual há 28 anos em média. Quatro categorias emergiram dos dados analisados: família, comunidade e acessibilidade. Os idosos relataram participação na família assumindo papéis sociais no lar, nos eventos e no cuidado dos netos. Em relação à comunidade, o assunto mais citado foi a espiritualidade, evidenciando laços nos projetos realizados no ambiente religioso. Em relação à acessibilidade, a dificuldade de acesso aos locais públicos e de serviços foi apontada como barreira para a participação comunitária.

Conclusão: Os resultados demonstraram a participação ativa do idoso assumindo papéis sociais em vários contextos, e um posicionamento crítico em relação à acessibilidade urbana. Assim, mudanças são necessárias no sentido de propiciar um ambiente sociocultural mais favorável e acessível à população idosa.

Palavras-chave: envelhecimento ativo|participação|comunidade

GERONTOLOGIA

[343] PERFIL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DE ACORDO COM O USO DA FERRAMENTA ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL-20 (IVCF- 20)

Ana Beatriz de Pinho Barroso¹; Daniela Aparecida Moraes²; Glenda Santos Mazzinghy²; Alexandre From Almeida²; Rafael Martins da Silva². 1. Unifenas-Bh, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Unifenas- Bh, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O envelhecimento, por si só, não é sinônimo de incapacidade funcional, mas de maior vulnerabilidade. O Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20) é uma ferramenta de rastreio que pode ser utilizada em diversos serviços de saúde, tendo como meta primordial auxiliar na identificação precoce de idosos vulneráveis, para que seja estabelecido a criação de um plano de cuidados interdisciplinar individualizado, prevenindo intervenções desnecessárias, com ênfase em ações de promoção, prevenção e reabilitação. **Objetivo:** Caracterizar o perfil de idosos institucionalizados de acordo com o uso do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20). **Método:** Foi realizado um estudo observacional, quantitativo, descritivo a partir de uma amostra de conveniência constituída por 24 idosos de uma instituição de longa permanência para idoso situada na região leste de Belo Horizonte, capital de Minas Gerais. Para a coleta dos dados foi utilizado a ferramenta IVCF-20 e estes dados foram submetidos a estatística descritiva. **Resultados:** Houve predominância do sexo feminino (75,0%), 66,7% apresentou uma autopercepção de saúde positiva. O IVCF-20 dos idosos avaliados variou de 7 a 36 pontos (mediana de 25 pontos) e esta ferramenta classificou como idosos frágeis (IVCF-20 \geq 15 pontos), 87,5% da amostra. **Conclusão:** Identificou-se uma alta prevalência de idosos frágeis e a instituição terá maiores condições para elaborar estratégias de saúde visando a melhoria na qualidade de vida e a busca da autonomia e independência destes idosos. O IVCF-20 é uma nova ferramenta validada no Brasil e planejada exclusivamente para este público-alvo, apresenta um fácil entendimento e rápida aplicação.

Palavras-chave: Idosos|ILPi|Fragilidade

GERONTOLOGIA

[264] PERFIL DE IDOSOS PARTICIPANTES DO PROJETO: UNIVERSIDADE ABERTA PARA TERCEIRA IDADE

Guilherme Bueno Silva Alves; Livia Maria Ribeiro Rosário; Jorge Luiz de Brito; Yane Massahud; Gabriel Alves Vilela; Mônica Beatriz Ferreira. Unis, Varginha - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O fenômeno do envelhecimento populacional na atualidade gerou uma consecutiva busca por qualidade no processo de envelhecer. Desse modo, o idoso busca cada vez mais, grupos de convivência com a finalidade de compartilhamento de experiências, conhecimentos e inserção perante a sociedade e em seu próprio contexto.

Objetivo: Traçar o perfil sociodemográfico de idosos pertencentes ao Projeto Unis Sênior. **Métodos:** Trata-se de um estudo de campo, transversal, descritivo e com abordagem quantitativa. Participaram do estudo idosos do Projeto Unis Sênior com 60 anos e mais, após aprovação pelo Comitê de Ética da FEPESMIG, parecer 2.747.552 CAAE 90864318.3.0000.5111, no período de março de 2019. **Resultados:** A média de idade foi de 68, 12 anos, sendo 92, 06% da amostra composta pelo gênero feminino, contendo integrantes de analfabetos funcionais até graduados realizando as mesmas atividades propostas e 13,75% de prevalência de idosos com ensino fundamental incompleto. **Conclusão:** Investigar a representação da população em questão, oportunizou conhecer melhor a amostra e a partir disso traçar metas para intervenções efetivas e necessárias. Dada a importância de conhecer o perfil dessas pessoas que buscam a cada dia participar desse novo ambiente – Universidade Aberta a Terceira Idade – oferecendo dados para serem comparativos com demais grupos semelhantes a esse.

Palavras-chave: Envelhecimento|Epidemiologia|Fisioterapia

GERONTOLOGIA

[286] PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM DA PUC-MINAS: projeto de Extensão

Igor Rangel Leandro; Luzimar Rangel Moreira; Bianca Paulino da Silva; Camila Flávia Pareira dos Santos; Fernanda Leal Guimarães; Vitor Magalhães Silva. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: Pele é o maior órgão do organismo humano, sendo a barreira primária a agentes agressores externos. No entanto, desde que nascemos, o nosso corpo inicia o processo de envelhecimento, havendo perda de funções de certos órgãos, células, o que é um fator contribuinte para o aparecimento de lesões. Dentre as feridas crônicas, as úlceras venosas se destacam, pois estima-se que ela seja a causa de 70 a 90% das úlceras de membros inferiores. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Ambulatório de Feridas da PUC Minas. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de extensão aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, PUC-Minas, CAAE: 51631515.8.0000.5137, patrocinado pela Universidade, que atende a população da região. Foi realizada análise dos prontuários dos pacientes atendidos no período de 2015 a 2018. Os dados foram colhidos dos 94 pacientes atendidos no período. **Resultados:** foram atendidos no total 94 pacientes, sendo 66 idosos, 70% , em sua maioria residentes de Belo Horizonte. Os pacientes apresentaram em sua maioria Hipertensão arterial 48 (31%) o que é um fator de risco para o desencadeamento de ulcera venosa. As etiologias mais prevalentes foram as úlceras venosas crônicas em membros inferiores de classificação crônica em 24 pacientes (24) em seguida as lesões por pressão em 20 pacientes (20%), 11 pacientes lesão traumática (11%), por demais complicações como deiscência de sutura, queimaduras e dermatites em 33 pacientes (33%) e em 12 pacientes não foi especificada a etiologia (12%). Os produtos mais utilizados para o tratamento das lesões foram a limpeza com soro fisiológico 0,9% e Polihexarida 0,1% (Protosan) e coberturas para manter a lesão limpa e livre de contaminação, como o Alginato de cálcio que é indicado para feridas exsudativas e atadura compressiva. Os curativos foram semanais seguidos de orientações ao paciente sobre a troca e cuidados que se devem manter no domicílio. **Conclusão:** O estudo confirma a maior prevalência de úlceras crônicas nos idosos e reforça a necessidade da prática de educação em saúde voltada aos pacientes e familiares por parte dos profissionais de enfermagem, com foco a prevenir o seu surgimento e evolução, visto que, o tratamento é lento, oneroso e gera extremo desgaste para os mesmos. Além disso, é necessário que a prevenção seja feita, para que doenças de base não sejam desencadeadoras destas lesões.

Palavras-chave: Envelhecimento da Pele|Lesão por pressão|Educação em saúde e Enfermagem

GERONTOLOGIA

[252] Perfil sociodemográfico, clínico, funcional, cognitivo e afetivo de idosos de um Projeto de Extensão Universitária

Odete de Lourdes Poncio Fagundes; Núbia Izabely Pereira de Oliveira; Alice Gabrielle Souza de Oliveira; Jarena Fernanda Santana de Lima; Valquíria Fernandes Marques Vieira; Gisele de Lacerda Chaves Vieira. Centro Universitário Newton Paiva, Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde (Icbs), Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. No Brasil, 14,4% da população é formada por idosos e 10,0% dos belo-horizontinos tem idade igual ou superior a 60 anos, isso gera novas demandas nas áreas socioeconômicas, políticas e de atenção à saúde. Neste contexto, é indispensável a preparação dos profissionais da área da saúde, desde a formação acadêmica, de forma a instrumentalizá-los a atender as particularidades desse público. Dessa forma, os projetos de extensão são essenciais para proporcionar ao discente contato com o desafio que a longevidade humana representa para a sociedade e subsidiar o desenvolvimento crítico e reflexivo. Assim, são necessários estudos que visem avaliar de forma multidimensional e traçar o perfil desses idosos, afim de auxiliar a elaboração de plano de ações/cuidados individualizado. **OBJETIVO:** Identificar o perfil sociodemográfico, clínico, funcional, cognitivo e afetivo de idosos participantes de um Projeto de Extensão Universitária. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, quantitativo, realizado com idosos, de ambos os sexos, participantes de um projeto de extensão universitária de Belo Horizonte, Minas Gerais. Os dados foram coletados de março de 2015 a outubro de 2018. A análise descritiva das variáveis foi realizada por meio de frequências absolutas, relativas, médias, percentis e desvio-padrão. **RESULTADOS:** Foram avaliados 39 idosos, 87,1% aposentados, com média de idade de 74,1 ($\pm 7,26$) anos; 79,5% eram mulheres; 48,7% casados; 64,1% com entre um e quatro anos de estudo; 64,1% católicos; 41,0% se autodeclararam etilistas e 33,3% tabagistas. Em relação a saúde, a 94,9% autodeclarou doenças crônicas, principalmente as cardiovasculares (76,9%); 92,4% relataram fazer uso de algum medicamento e 20,5% apresentavam polifarmácia; 92,3% eram independentes para as atividades funcionais; 15,4% apresentaram alteração cognitiva e 38,5% suspeita de depressão. **CONCLUSÃO:** O perfil sociodemográfico retratou a feminilização do envelhecimento, porém mais mulheres frequentam esse tipo de projeto. As variáveis clínicas indicam a prevalência de doenças crônicas e alto consumo medicamentoso, que elevam a morbimortalidade e as interações medicamentosas. A maioria dos idosos pesquisados possuem independência funcional, cognitivo preservado e ausência de sintomas de depressão, que sugere uma abordagem multidimensional dos idosos e a criação de projetos de extensão, que estimulem a vida social, promoção e prevenção da saúde.

Palavras-chave: idosos|perfil de saúde|saúde do idoso

GERONTOLOGIA

[340] Planejamento de intervenções psicológicas para idosos: quais os temas de interesse e as necessidades dessa população?

Natália

Nunes

Scoralick

Lempke.

Fapam, Pará de Minas - MG - Brasil.

Resumo:

A compreensão das especificidades desenvolvimentais e dos eventos estressores, bem como a identificação de temas de interesse dos idosos são aspectos fundamentais para o planejamento de intervenções psicológicas adequadas para essa população. Assim, para a delimitação dos temas a serem trabalhados em um projeto que enquadra-se na modalidade Universidade Aberta para a Terceira Idade (UnATI), foi feito um levantamento com os dez participantes matriculados. O projeto foi estruturado em 12 encontros grupais, com aproximadamente duas horas de duração cada. Em metade dos encontros, a proposta foi realizar atividades de estimulação cognitiva com foco na memória; nos demais, através de dinâmicas, músicas e palestras, planejou-se discutir assuntos de interesse dos participantes. Os idosos foram convidados a destacar até cinco temas dentre os seguintes: aposentadoria; amor e sexualidade na velhice; morte e luto; relacionamentos familiares; desafios do envelhecimento; preconceito; projeto de vida; possibilidades de estudo na velhice; lazer e entretenimento; direitos dos idosos. Eles também tinham a opção de sugerir outros assuntos de interesse pessoal. Verificou-se que o tema de maior destaque entre os participantes foi “relacionamentos familiares”, indicado por oito deles (80%), seguido por “direito dos idosos” (70%), “projeto de vida” (60%), “lazer e entretenimento” (60%) e “possibilidades de estudo na velhice”(50%). Apenas uma participante sugeriu um tema (saúde) que não estava dentre as opções ofertadas. A prevalência de temas atrelados ao desenvolvimento positivo evidencia a mudança no perfil dos idosos na atualidade, especialmente dos que procuram as UNATIs, demonstrando a busca por uma vida significativa e ativa no presente e busca por um futuro saudável. Conclui-se que o psicólogo possui papel fundamental na promoção da saúde do idoso, especialmente no contexto das UNATIs, e que é fundamental conhecer as especificidades do público em questão.

Palavras-chave: Envelhecimento|Promoção da Saúde|Intervenções Psicológicas

GERONTOLOGIA

[242] POLIFARMÁCIA EM IDOSOS: UM ESTUDO DESCRITIVO EXPLORATÓRIO

Lorrayne Martins dos Santos¹; Danilo Macedo Viana²; Ana Carolina de Freitas Ribeiro²; Ramon Osvaldo Magalhães Câmara²; Valquíria Fernandes Marques Vieira².
1. Cento Univesitário Newton Paiva, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução

O aumento da expectativa de vida no Brasil não tem sido acompanhado por um processo de envelhecimento saudável. Os idosos são frequentemente, acometidos por uma alta carga de doenças crônicas, que implicam em maior utilização de medicamentos, e até mesmo a polifarmácia. Dessa forma, as interações medicamentosas podem resultar em efeitos adversos. Para prevenir tais complicações, é importante identificar quais medicamentos interagem entre si, e contar com o apoio de uma equipe interdisciplinar para manejo e orientações ao idoso e familiares.

Objetivo

Identificar os riscos de interações entre os medicamentos utilizados por idosos participantes de um projeto de extensão universitária.

Metodologia

Estudo epidemiológico, descritivo e exploratório realizado com 39 idosos participantes de um projeto extensão universitária de uma instituição de ensino superior de Belo Horizonte, Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada por meio de consultas individuais, registradas no prontuário eletrônico. As interações medicamentosas, foram identificadas na base de dados eletrônica *Medscape Drugs Interaction Checker*® que utilizou o critério de gravidade de interações classificadas como “*Monitor Closely*” (monitorar de perto) e “*Serious - Use Alternative*” (crítico). Os dados foram tabulados pelo *Software Excel*®. A análise estatística descritiva calculou frequências absolutas e relativas.

Resultado

A amostra foi composta por 39 idosos, em sua maioria mulheres 79,5% (n=31), com média de idade de 74,1 anos ($\pm 7,6$); casados 48,71% (n=19); aposentados 89,74% (n=35). Quanto a raça autorrelatada, 53,9% (n=21) são pardos, 28,2% (n=11) negros e 17,9% (n=7) brancos. Quanto a escolaridade, 56,41% (n=22) apresentaram ensino fundamental incompleto; 82,05% (n=32) fazem uso de medicamento. A prevalência da polifarmácia foi de 34,37% (n=11) e a de interação medicamentosa identificada foi de 68,75% (n=20), sendo que as interações classificadas como monitorar de perto corresponderam a 54,54% (n=12) e críticos 31,82% (n=7).

Conclusão

A identificação das interações medicamentosas que podem ocorrer nessa população é importante, visto que, tende a diminuir drasticamente o número de ocorrências de efeitos adversos, possibilita o encaminhamento para assistência farmacêutica precoce e favorece uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: polifarmacia|idoso|interações

GERONTOLOGIA

[299] PREVALÊNCIA DE RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS ATENDIDOS EM UM CENTRO PRIVADO DE PROMOÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

Lydiana Maria Pessoa Alves; Alana Karen Fonseca Silva; Daniela Castelo Azevedo; Mayara Marques da Silva; Scheilla Camilo Henriques; Isis Gomes de Oliveira. Mais 60 Saúde, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: As quedas são a maior ameaça para a independência e qualidade de vida dos idosos. Cerca de um terço das pessoas acima de 65 anos, que vivem na comunidade caem a cada ano e a frequência desses eventos podem sinalizar um declínio na vida do idoso. Por sua vez, o medo das quedas faz com que o idoso restrinja as suas atividades, o que na verdade, aumenta o risco, devido a sarcopenia e perda de força, levando a condições de dependência e isolamento social. A intervenção fisioterápica ajuda a prevenir a perda de densidade óssea e massa muscular, e ao serem combinados com treino de equilíbrio, reduzem significativamente o risco de quedas. Dessa forma medidas cabíveis, como a intervenção fisioterápica, devem ser avaliadas visando a sua prevenção.

OBJETIVO: Investigar a porcentagem de idosos que apresentam risco de quedas, avaliar quantos deles foram submetidos a intervenção fisioterápica e propor estratégias para assegurar o encaminhamento ao serviço de fisioterapia quando em risco de quedas.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo transversal descritivo referente ao mês de fevereiro de 2019, utilizando banco de dados de pacientes de uma Clínica Geriátrica e Gerontológica do setor privado de Belo Horizonte MG. Todos os pacientes realizaram consulta e monitoramento por telefone pela equipe de enfermagem. O rastreio para detecção de risco de queda foi definido com o auto relato de queda nos últimos 12 meses e/ou velocidade de marcha alterada. A intervenção fisioterápica foi considerada como comparecimento a pelo menos uma sessão de fisioterapia no ambulatório da clínica ou em outro serviço fisioterápico externo.

RESULTADOS: A população total da clínica no período relativo foi de 2.747 pacientes com média de idade de 79 anos (+/- 9), sendo a maioria do sexo feminino (75%). A prevalência de risco de quedas na população geral foi de 66% (1.824), destes pacientes, 1.259 tinham dados registrados no mapa de navegação sobre a frequência na fisioterapia. Nesse grupo com dados válidos, 746 (59%) foram submetidos a intervenção fisioterápica.

CONCLUSÃO: A maioria dos idosos apresentou risco de quedas, cerca de 60% foram encaminhados para a intervenção fisioterápica. Sugere-se, portanto, que diante da identificação do risco de queda, o profissional de saúde seja comunicado para que possa avaliar o encaminhamento para fisioterapia, assim como descrever algum fator que possa impedir o paciente de não ser submetido ao serviço e se possível sugerir outra maneira de intervenção.

Palavras-chave: Envelhecimento|Quedas|Fisioterapia

GERONTOLOGIA

[231] Projeto na Flor da Idade: Acompanhamento social no fortalecimento de vínculo do idoso institucionalizado com familiares

Maria Amélia Suriani Lima.
Prefeitura Municipal de Ponte Nova, Ponte Nova - MG - Brasil.

Resumo:

O presente artigo tem como objetivo fortalecer e analisar os vínculos familiares com os idosos e suas implicações, cujos desdobramentos frequentemente são marcados por conflitos que, muitas vezes, chegam a rompê-los, ocasionando a institucionalização dos idosos nas Instituições de Longa Permanência para Idosos. Busca-se levantar as principais causas que levam as famílias a perderem seus vínculos com os idosos, tal como compreender quando se dá a quebra destes vínculos e pontuar a intervenção do Assistente Social junto às famílias de idosos institucionalizados e com vínculos fragilizados. Os dados foram coletados com 47 idosos institucionalizados, no período de 5 de janeiro a 25 de maio de 2019 por meio da entrevista narrativa, e submetidos a análise de conteúdo, na modalidade de análise temática e conseqüentemente criado o Projeto na Flor na Idade, o qual proporcionará o contato entre as partes na construção de um jardim na própria Instituição de estudo. A literatura revista a respeito desse tema demonstra que muitos vínculos familiares foram quebrados no passado e não necessariamente por causa da velhice, mas porque familiares decidem institucionalizar seus entes por deixarem de manter vínculos afetivos com os mesmos, o que leva ao abandono do idoso. De modo contrário, quando os vínculos familiares são fortalecidos, estes propiciam ao idoso uma vida com dignidade e com garantia de direitos.

Palavras-chave: Família|Idoso|Institucionalização

GERONTOLOGIA

[341] PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS DA PREFEITURA DE BELO HORIZONTE—UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabella Letícia de Pádua Cruz e Souza¹; Uly Caproni Corrêa²; Maria Júlia Melo Soares¹; Sheyla Novaes Faria³; Fabiane Ribeiro Ferreira⁴; Paula Maria Machado Arantes⁵.

1. Hospital das Clínicas - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital das Clínicas - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 3. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Belo Horizonte - MG - Brasil; 4. Universidade Federal da Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 5. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: As quedas são consideradas um problema de saúde pública devido as repercussões que podem gerar na população idosa e para os sistemas de saúde. Por isso, em 2011, a Prefeitura de Belo Horizonte, criou o Projeto “Prevenindo quedas em idosos”, com um protocolo para triagem e intervenção para prevenção de quedas na Atenção Básica. A avaliação dos resultados deste protocolo pode contribuir para a elaboração de estratégias e ações para prevenção de quedas neste âmbito. **Objetivo:** Avaliar o perfil de risco de cair dos idosos de Belo Horizonte e o efeito da intervenção em grupo interprofissional na mobilidade, equilíbrio e ocorrência de quedas, comparando o efeito entre os idosos que caíram no último ano e que não caíram, visto o maior risco desses de sofrer uma queda. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência. Os idosos com risco de cair, identificados por meio de triagem do próprio protocolo, foram encaminhados para realizar avaliação multifatorial do risco de quedas na Unidade Básica de Saúde, e então, convidados a participar de intervenção em grupo. Para análise do perfil do risco de cair, foram incluídos na amostra todos os idosos que realizaram a avaliação multifatorial e, para análise do efeito da intervenção, apenas aqueles que participaram de intervenção em grupo. Foi realizada análise de variância (ANOVA) de dois fatores para avaliar se houve diferença e antes e após a intervenção entre os grupos. **Resultados:** A maioria dos idosos que participaram do projeto são mulheres, com idade média 78,3 (6,2), não vivem sozinhas, tem mais de 5 comorbidades e utilizam mais de 4 medicamentos, apresentaram relato de pelo menos uma queda no último ano, relataram incapacidade em pelo menos uma atividade de vida diária, tem mais de 5 fatores de risco ambientais para quedas, apresentaram alteração visual e alteração em pelo menos um dos quatro testes físicos-funcionais da avaliação. Os idosos com história de quedas apresentaram, após a intervenção, desempenho igual ou superior aos idosos que não apresentaram quedas no step test e no teste de velocidade de marcha. Estes resultados sugerem que a intervenção trouxe benefícios para o equilíbrio e a mobilidade para ambos os grupos. **Conclusão:** Os resultados sugerem que a intervenção interprofissional para prevenção de quedas proposta pelo programa foi capaz de melhorar o equilíbrio e a mobilidade dos idosos que vivem na comunidade que participaram do projeto.

Palavras-chave: Idoso|Quedas|Atenção Básica

GERONTOLOGIA

[298] Reinternação hospitalar precoce em idosos frágeis acompanhados em ambulatório especializado em Belo Horizonte.

*Beatriz Zacarias Ribeiro¹; Ana Carolina Silva Matozinhos²; Daniela Castelo Azevedo²; Gabriela Perpétuo Nicolau²; Rafaela Almeida Santos²; Marta Rejane Moreira Rios².
1. Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte - Unidade Timbiras, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Mais 60 Saude, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

A internação e reinternação hospitalar nos idosos leva a piora funcional com consequente perda da qualidade de vida e maior risco de morte. Fatores de risco para a reinternação hospitalar são número de morbidades, depressão, incapacidade funcional, suporte familiar deficiente, vida em asilo e estado civil solteiro. Este estudo transversal, utilizando dados de prontuários de pacientes ambulatoriais ≥ 60 anos, com Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional $20 \geq 12$, usuários de plano de saúde suplementar investigou a taxa de reinternação hospitalar precoce, suas causas de acordo com condições sensíveis a atenção primária e seus desfechos. A reinternação hospitalar precoce foi definida como internação dentro de 30 dias após alta hospitalar. A taxa de reinternação foi calculada pela razão do número total de readmissões em até 30 dias da última alta hospitalar/número total de internações, excluindo-se os pacientes com reinternação devido ao câncer e suas complicações. As reinternações foram caracterizadas como sensíveis ou não a atenção primária, de acordo com a portaria número 221, de 17 de abril de 2008 do Ministério da Saúde. Considerou-se como desfechos da reinternação: alta, óbito ou atenção domiciliar. A amostra de pacientes tinha média de idade de 79,4 anos (+/- 8,3), sendo 48,8% ≥ 80 anos e 70,3% do sexo feminino. Quatorze (21,8%) apresentavam demência (de qualquer etiologia) e 39 (60,9%) apresentavam algum transtorno psiquiátrico. A média do número de morbidades foi de 8 (+/- 3,5); mínimo de 2, máximo de 20). A taxa de reinternação hospitalar foi de 9,6% (72/745) no período analisado (de janeiro a outubro de 2018), sendo que 42 foram devidas a condições não sensíveis a atenção primária: 38% por infecção do trato urinário, 37% por insuficiência cardíaca congestiva e 13% por pneumonia. O desfecho mais frequente foi alta hospitalar (75%; 52), seguido de atenção domiciliar (17%; 12) e óbito (7%;5); em três casos não foi possível saber o desfecho. Apesar de tratar-se de amostra com muitos fatores de risco para reinternação hospitalar, a taxa de reinternação foi menor do que a relatada em outros estudos (10% a 25%). Deve-se tentar prevenir internações e reinternações por condições sensíveis a atenção primária, orientando profissionais de saúde, pacientes e suas famílias sobre prevenção e vantagens de se tratar essas condições a nível ambulatorial.

Palavras-chave: Reinternação|Idoso frágil|Cuidado

GERONTOLOGIA

[269] Relação da sarcopenia e fragilidade em idosas comunitárias

Kellen Cristina Chaves de Almeida Antunes de Moraes; Patrícia Parreira Batista; Isabella Letícia de Pádua Cruz e Souza; Jessica Luiza Pereira Santos; Jessica Valéria Matos de Castro; Lygia Paccini Lustosa. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: A sarcopenia é caracterizada pelo declínio de massa e da função muscular e está associada a desfechos negativos relacionados à saúde. Recente revisão do *European Work Group on Sarcopenia Older People* (EWGSOP) propôs novo algoritmo para identificação da sarcopenia, centrado na redução da força e massa muscular, além de novos pontos de corte. Além disto, autores defendem que a sarcopenia é o substrato da fragilidade, participando de seu processo patofisiológico.

Objetivo: Explorar a associação entre sarcopenia e fragilidade em idosas residentes da comunidade.

Métodos: Mulheres, acima de 65 anos, sem distinção de raça e/ou classe social. Excluiu-se aquelas com suspeita de alterações cognitivas, incapacidade de marcha, doenças musculoesqueléticas em fase aguda, histórico de fratura no último ano, doença e/ou sequela neurológica. Todas realizaram teste de força de preensão palmar (FPP²). O fenótipo de Fried *et al.* foi utilizado para a identificação da fragilidade, considerando os cinco fatores: perda de peso não intencional no último ano; exaustão; nível de atividade física; FPP e velocidade de marcha (de acordo com altura e sexo). A positividade em três desses itens ou mais definiu as frágeis, um ou dois fatores classificou em pré-frágeis e as que não pontuaram, não frágil. Análise da associação por meio do teste de Qui-quadrado. Nível de significância de 5%. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UFMG (CAAE: 14129513.7.1001.5149).

Resultados: Participaram 104 idosas (75,9 ± 6,1 anos), nível de escolaridade de 3,4 ± 3,1 anos, número de comorbidades de 2,5 ± 1,3 e média de índice de massa corpórea de 26,2 ± 5,8 kg/m². 19,2% foram classificadas como sarcopênicas e 80,8% como não sarcopênicas. 14,4% foram consideradas não frágeis, 62,5% pré-frágeis e 23,1% frágeis. Houve associação forte e significativa entre sarcopenia e fragilidade ($X^2 = 39,4$, $p < 0,001$).

Conclusão: Os resultados apontaram a associação entre sarcopenia e fragilidade na amostra estudada, confirmando a literatura. Desta forma, os resultados corroboram para relevância do tema na prática clínica, indicando a necessidade de sistematizar a avaliação, para identificação destes fatores. Além disto, é importante ressaltar a indicação do consenso em intervenções precoces para prevenir desfechos negativos relacionados à saúde.

Palavras-chave: Sarcopenia|Fragilidade|Idosa

GERONTOLOGIA

[205] Sensibilidade e especificidade do SARC-F: Possibilitando à população acesso ao check-up de sarcopenia

*Natália Rodrigues dos Reis; Henrique Novais Mansur.
Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais, Rio Pomba - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: Estudos tem mostrado que a sarcopenia é uma síndrome multifatorial que tem se tornado de alta prevalência na população idosa comprometendo os níveis de força, massa e função muscular. **Objetivos:** Avaliar a sensibilidade e especificidade do instrumento de rastreio da sarcopenia SARC-F comparado aos critérios propostos pelo European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP). **Métodos:** A pesquisa teve início com a aplicação do SARC-F proposto por Malmstrom e Morley (2013). O ponto de referência para sarcopenia foi de uma soma maior ou igual a 4. Os limiares de força de preensão manual, massa muscular e velocidade de caminhada foram mensurados pelo protocolo proposto pelo EWGSOP como padrão-ouro. Foram usados o dinamômetro de preensão manual (SAEHAN) para mensurar força muscular, a equação antropométrica proposta por Baumgartner et al., (1998) para a massa muscular; e teste de caminhada de 4,57 metros para a função muscular. A curva ROC (Receiver Operating Characteristic) e a área sob a curva (AUC) foram usadas para comparar a acurácia diagnóstica do instrumento e analisar a sensibilidade e especificidade. **Resultados:** Foram avaliados pelo screening 443 idosos. Desses, 128 não se interessaram em realizar o protocolo do EWGSOP e 162 estavam incapacitados de realizar as avaliações físicas. Dessa forma foram incluídos no estudo 153 idosos. A sensibilidade do SARC-f para rastrear a sarcopenia de acordo com o EWGOSP foi de 60,00%. Sua especificidade foi de 80,92%. A AUC foi de 0,70 e representa a relação entre a sensibilidade e especificidade. O valor da área sobre a curva de 0,70 apresenta moderada detectabilidade do instrumento. **Conclusão:** O diagnóstico da sarcopenia depende de materiais disponíveis, demandam tempo e pode ser impactado pelas variações étnicas nos pontos de corte das medidas necessárias (por exemplo, massa muscular). O SARC-F é breve e baseado em informações auto referidas. Portanto, ele pode ser facilmente realizado por meio de entrevistas e questionários auto relatados, podendo ser um importante aliado na saúde pública, sendo uma possível primeira ferramenta a ser aplicada.

Palavras-chave: EWGSOP|SARC-F|Sarcopenia

GERONTOLOGIA

[204] Sensibilidade e Especificidade dos Marcadores de Fragilidade em uma População Idosa da Cidade de Rio Pomba, Minas Gerais

*Natália Rodrigues dos Reis; Henrique Novais Mansur.
Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais, Rio Pomba - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: A Fragilidade se caracteriza por declínio das reservas fisiológicas, com redução da eficiência da homeostase e, por conseguinte, das habilidades para executar importantes práticas de atividades da vida diária (LINK et al., 2011). Estudos têm mostrado a evolução negativa da síndrome, ou seja, a transição do robusto para o pré-frágil e do pré-frágil para o frágil (TREVISAN et al., 2017). Tais dados reforçam a importância de conhecer os marcadores de maior detectabilidade no diagnóstico da fragilidade a fim de elaborar intervenções, evitando agravos à saúde do idoso. Objetivos: Descrever a sensibilidade e especificidade dos marcadores usados nos critérios de avaliação da fragilidade. Métodos: Foram incluídos 153 idosos de ambos os sexos. A idade média foi de $70,79 \pm 7,72$ anos. A Fragilidade foi avaliada pelo critério proposto por Fried et al., (2001) onde avaliou-se perda de peso não intencional (maior que 4,5kg no último ano), nível de atividade física, força por dinamômetro de preensão manual, velocidade de caminhada por teste de 4,57m e fadiga por duas questões do questionário CES-D. A fragilidade foi estabelecida em três categorias: robusto se não pontuar; pré-frágil pontuando em 1 ou 2 critérios e frágil pontuando em 3 ou mais. Resultados: Encontrou-se uma prevalência de 30 robustos, 94 pré-frágeis e 29 frágeis. Ao avaliar a consistência interna dos componentes da fragilidade, a atividade física (AUC=0,82), a força (AUC=0,70) e o teste de caminhada (AUC=0,71) tiveram maior detectabilidade da fragilidade, pois apresentaram uma AUC>0,70. Tais marcadores tiveram melhor sensibilidade (65, 77, 56) do que a exaustão e perda de peso. A especificidade foi boa para os cinco indicadores. Conclusão: Prejuízos nesses componentes podem se referir a limitações na capacidade funcional levando ao declínio na qualidade de vida do idoso. Além disso, Ferruci et al. (2002) e Evans et al. (1997) encontraram que esses fatores predizem a sarcopenia, fraqueza muscular, falta de equilíbrio e comprometimento cognitivo. A alta prevalência de pré-frágeis merece atenção pela chance de evolução negativa. A fragilidade parece ser síndrome dinâmica, que apesar de multifatorial apresenta indicadores mais sensíveis podendo ser usados como alvos de ações preventivas.

Palavras-chave: Especificidade|Fragilidade|Sensibilidade

GERONTOLOGIA

[183] Sintomas urinários em idosos com dor lombar: prevalência e fatores associados

Juliana Magalhães Machado Barbosa¹; Vitor Tigre Martins Rocha²; Fabrícia Fantini de Carvalho²; Paula Fernanda Gomes Lacerda²; Lygia Paccini Lustosa¹; Leani Sousa Máximo Pereira¹.

1. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: Uma maior prevalência de sintomas urinários (SU) em pessoas com dor lombar (DL) tem sido documentada. Alterações posturais e biomecânicas, distúrbios respiratórios, depressão e mudanças na ativação muscular de abdominais e assoalho pélvico são possíveis mediadores desta relação. Não foram encontradas publicações sobre a relação entre SU e DL em idosos.

OBJETIVO: Identificar a prevalência e os fatores associados à presença de sintomas urinários em idosos com dor lombar

MÉTODO: Foi realizado estudo transversal, exploratório, descritivo. Participaram idosos com dor lombar aguda do *Back Complaints in the Elders-Brasil* (BACE-BR - ETIC 0100.0.203.000-11), que preencheram os critérios de inclusão. Foram aplicados: questionário clínico e demográfico; Escala Visual Analógica de Dor (EVA), *Roland Morris Disability Questionnaire* (RMDQ) e Escala do Center for Epidemiologic Studies of Depression para presença de sintomas depressivos (CES-D). A mobilidade da coluna lombar (MCL), o índice de massa corporal (IMC) e a velocidade de marcha (VM) foram medidas. Os dados foram analisados por estatística descritiva, pelos testes T-student independente, Quiquadrado, Spearman e pelo modelo de regressão logística forward stepwise likelihood ratio ($p < 0,05$).

RESULTADOS: Participaram 602 idosos ($67,6 \pm 7,0$ anos), 84,9% mulheres, IMC de $28,9 \pm 5,2$, EVA de $4,8 \pm 3,0$, em uso de $3,9 \pm 2,5$ medicamentos. A prevalência de SU foi de 18,4%. Houve diferença significativa nos escores do RMDQ ($13,2 \pm 5,7$ x $15,9 \pm 5,2$, *p forward stepwise likelihood ratio*) (*p Odds Ratio* de apenas 9% (IC95% 1,05-1,13)).

CONCLUSÃO: A prevalência de SU em idosos com DL aguda foi menor do que aquela relatada para SU em participantes com dor lombar geral. Medidas de incapacidade, sintomas depressivos, mobilidade lombar e velocidade de marcha são diferentes em idosos com dor lombar aguda com e sem SU mas com correlações fracas. Outros desfechos devem ser usados para estudar os diferentes sintomas urinários em idosos com DL aguda e crônica.

Palavras-chave: Dor lombar|Incontinência urinária|Idosos

GERONTOLOGIA

[337] Sobrecarga de trabalho em profissionais de enfermagem e cuidadores formais de idosos em ILPIs de quatro municípios do interior de Minas Gerais

Dayse Miranda da Silva¹; Fausto Aloísio Pedrosa Pimenta²; Emerson Roberto de Oliveira³.

1. Faculdades de Ciências Médicas de Minas Gerais, Cachoeira do Campo - MG - Brasil; 2. Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto - MG - Brasil; 3. Universidade Federal de Minas Gerais, Nova Lima - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução

A sociedade brasileira está diante de novos desafios como o acelerado envelhecimento populacional. Sendo assim, um fator preocupante para a sociedade diz respeito à necessidade de existência das Instituições de Longa Permanência para Idoso. Com isso torna importante também a qualidade do trabalho e de vida dos profissionais de enfermagem e cuidadores formais de idosos, tendo estes que se sentirem valorizados e satisfeitos, proporcionando-os uma melhor qualidade de vida e melhor assistência aos idosos institucionalizados. Neste enfoque, torna-se necessário para as instituições de longa permanência para idosos o conhecimento de possíveis problemas advindo do trabalho dos profissionais de enfermagem e dos cuidadores formais de idosos, um desafio para os gestores dessas instituições.

Objetivos

Avaliar os fatores associados ao trabalho e à sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem e cuidadores formais em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) de quatro municípios do interior de Minas Gerais (MG)

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa transversal, aplicado a uma amostra de 54 funcionários de quatro ILPI's, sendo estes profissionais de enfermagem e cuidadores formais de idosos, no qual utilizou o estudo de campo para coleta de dados sendo assim, foi utilizado a entrevista de dois formulários fechados, um avalia a motivação para o trabalho a escala Likert e outro escala Zarit Burden Interview, semi-estruturado, sendo adaptados, também questionários com dados sócios demográficos e sobre o estado de saúde dos participantes.

Resultados

Destacam-se alguns entre os participantes, 55,55 manifestaram que sentem motivados para o trabalho; e de 74% pretendem permanecer na instituição nos próximos cinco anos; 76% sentem ou já sentiram dores no corpo durante o trabalho e 50% dos participantes apresentam sobrecarga moderada.

Conclusão

A análise de dados evidenciou que houve motivação, mas com sobrecarga nos profissionais de enfermagem e cuidadores formais de idosos avaliados.

Palavras-chave: cuidadores formais de idosos|profissionais de enfermagem|idosos institucionalizados, sobrecarga de trabalho

GERONTOLOGIA

[285] Sobrecarga do cuidador de indivíduos adultos e idosos com doença do neurônio motor

Larissa Evelyn do Carmo Alves; Mariana Asmar Alencar Collares; Juliana Silva Abdo; Bárbara Ferraz Oliveira; Caroline Martins de Araújo; Leonardo Cruz de Souza. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: As Doenças do Neurônio Motor (DNM) diferem de outras doenças neurodegenerativas pela rápida progressão e limitação motora, cognitiva e comportamental, que pode contribuir para a sobrecarga do cuidador. O fato de os idosos frequentemente terem associadas comorbidades e disfunções prévias, pode contribuir para uma sobrecarga ainda maior de seus cuidadores. **Objetivo:** Avaliar a sobrecarga dos cuidadores de indivíduos com DNM em idosos e adultos. **Métodos:** Participaram 44 pessoas com DNM atendidas em um Ambulatório de Doenças Neuromusculares. Informações referentes ao cuidador principal e ao paciente foram coletadas e foram avaliados os aspectos demográficos, clínicos e funcionais, e utilizada a escala de sobrecarga de Zarit, a escala funcional (ALSRFS-R) e o questionário de qualidade de vida-QV (ALSAQ-40). Foi realizada uma análise descritiva, de comparação entre grupos (teste t ou X^2) e de correlação (Pearson) utilizando o programa estatístico SPSS. **Resultados:** Do total de 44 pacientes com DNM avaliados, 16 (36,4%) eram idosos (≥ 60 anos). Cerca de 93,8% dos idosos tinham cuidador, enquanto os adultos 57,1%. A maioria dos cuidadores de ambos os grupos eram informais, do sexo feminino e cônjuge. Não foi verificada diferença estatisticamente significativa entre as características dos cuidadores ($p \geq 0,158$). Os idosos apresentavam pior funcionalidade e independência que os adultos ($p = 0,006$) pela escala ALSFRS e pior percepção da QV ($p = 0,003$). O tempo de diagnóstico da doença, o número de comorbidades e de medicamentos em uso, não foi distinto entre os grupos ($p \geq 0,054$). Não foi verificada diferença de percepção de sobrecarga pelo cuidador entre os idosos e adultos ($p = 0,638$), nem correlação entre a sobrecarga do cuidador e a funcionalidade e a qualidade de vida da pessoa com DNM nos grupos ($p \geq 0,262$). **Conclusão:** Apesar dos idosos com DNM serem piores funcionalmente e perceberem uma pior QV, a percepção de sobrecarga dos cuidadores não foi diferente à dos adultos.

Palavras-chave: Doença do neurônio motor|Cuidador|Sobrecarga

GERONTOLOGIA

[175] Um foco externo de atenção não favorece o desempenho no passar de sentado para de pé

*Alice Brochado Campolina.
Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

Introdução: O foco externo de atenção pode melhorar o desempenho motor, especialmente para tarefas novas e difíceis. Análises concluíram que o foco externo deve sempre ser preferido ao foco interno. Porém, existem poucas pesquisas sobre efeitos do foco atencional nas tarefas diárias de mobilidade bem aprendidas, que são fundamentais para a independência e se tornam mais difíceis com o envelhecimento. **Objetivo:** verificar se as instruções para se concentrar externamente beneficiam idosos quando se transferem da posição sentada para de pé e de pé para sentado enquanto seguram uma caneca. **Métodos:** 59 jovens e 57 adultos mais velhos realizaram a tarefa de passar de sentado para de pé e de pé para sentado segurando uma caneca, em três níveis de dificuldade (com a caneca vazia ou cheia, na velocidade normal ou rápida). Metade dos participantes foram instruídos a se concentrar internamente (em seus movimentos) e metade externamente (no copo). Efeitos de foco, idade e nível de dificuldade foram testados para o tempo de movimento, inclinação média da caneca, variabilidade de inclinação e suavidade de movimento com ANOVAs 2 x 2 x 3. **Resultados:** os principais efeitos de dificuldade foram consistentes entre as variáveis (p

Palavras-chave: foco de atenção|tarefa funcional|desempenho

GERONTOLOGIA

[195] Uso de escalas para avaliação da funcionalidade e suspeita de depressão em idosos internados em um hospital universitário

*Claudio Phillipe Fernandes de Castro*¹; *Paula Maria Machado Arantes*².
1. Ufmg, Ribeirão das Neves - MG - Brasil; 2. Ufmg, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Resumo:

Introdução: O ambiente hospitalar pode influenciar na perda funcional e nas alterações de humor em idosos. Escalas padronizadas podem ser utilizadas para mensurar tais condições e facilitar o processo de avaliação, bem como a comunicação entre profissionais. **Objetivo:** Descrever as características de idosos internados e realizar avaliação da funcionalidade e suspeita de depressão utilizando de escalas específicas. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e analítico, incluindo idosos de idade igual ou superior a 60 anos, com cognitivo preservado pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM), internados por no mínimo 24 horas. Foram realizadas avaliações de outubro a dezembro de 2018 por um fisioterapeuta. Foi utilizado um questionário semiestruturado para caracterização dos idosos. Para mensurar o grau de dependência em Atividades Básicas de Vida Diária (AVD's) foi utilizada a escala de Katz e para Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD's) a escala de Lawton e Brody. A suspeita de depressão foi mensurada pela Escala de Depressão Geriátrica (GDS). A análise descritiva dos dados e o teste de correlação de Pearson foram realizados no SPSS Statistics 19. **Resultados:** Participaram 38 indivíduos, 44,7% mulheres e 55,3% homens. Idade média de 68,5 ($\pm 7,2$) anos, internação média de 13,9 ($\pm 15,3$) dias. Os motivos da internação variaram. De comorbidades principais apareceram Hipertensão Arterial (HAS) (68,4%), Diabetes Mellitus (DM) (42,1%) e cardiopatias (57,9%). 68,4% utilizavam habitualmente mais de 5 tipos de medicações e 52,6% sofreram uma ou mais quedas no último ano. 36,8% apresentaram-se independentes para AVD's e apenas 5,3% independentes para AIVD's. A maioria não apresentou suspeita de depressão (63,2%). Houve correlação fraca e negativa entre a idade e as pontuações nas escalas de Katz ($r=-0,331$) e Lawton ($r=-0,353$) e entre dias de internação e a pontuação na GDS ($r=-0,329$), considerando $p.0,05$. Obteve-se correlação forte e positiva entre as pontuações nas escalas de Katz e Lawton ($r=0,761$), considerando $p.0,01$. **Conclusão:** As comorbidades mais prevalentes foram HAS, DM e cardiopatias. A maioria tinha polifarmácia e o relato de quedas no último ano. A idade e a pontuação nas escalas de Katz e Lawton tiveram fraca correlação e em direções opostas (negativa), assim como suspeita de depressão com quantidade de dias de internação. Os níveis funcionais foram semelhantes para AVD's e AIVD's e a correlação foi forte e positiva entre os resultados das escalas.

Palavras-chave: Avaliação funcional|Idosos hospitalizados|Escala padronizadas

GERONTOLOGIA

[243] A VALORIZAÇÃO DA MEMÓRIA DO IDOSO COMO ESTRATÉGIA DE INTERAÇÃO SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ana Carolina de Freitas Mattos; Daniela Lourdes Martins; Joelcy Rodrigues de Moura Costa; Valquíria Fernandes Marques Vieira.
Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte - MG - Brasil.*

Resumo:

INTRODUÇÃO:

Nos últimos anos, o número de pessoas idosas aumentou significativamente no Brasil. Em 2018, 9,22% da população brasileira era constituída por idosos. Estima-se que para 2050 esse grupo populacional corresponderá a 21,87%. Diante do aumento da população idosa, é de grande valia ressaltar o seu papel social por possuírem uma historicidade carregada de memórias. Dessa forma, é importante dar a voz e escutar a história de vida de pessoas idosas, visto que estas memórias contribuem para a sua identidade do mesmo modo que podem reproduzir saberes a outras gerações.

OBJETIVOS:

Descrever as experiências de uma atividade sobre as histórias de vida e os desafios associados ao envelhecimento, realizada com um grupo de idosos, participantes de um projeto de extensão universitária.

MÉTODO:

Trata-se de um relato experiencial dos extensionistas ao realizar uma oficina intitulada “Manchetes da Vida”. Para tanto, a atividade foi dividida em três etapas: 1) Seleção e escolha de imagens que remetessem a própria identidade; 2) Apresentação das imagens selecionadas, exploração dos sentimentos e as experiências que emergiram, a partir das figuras; 3) Interação e diálogo entre os participantes associando a imagem as características pessoais e histórias de vida.

RESULTADOS:

Com base nas escolhas das figuras foi possível mediar um diálogo entre os idosos e os extensionistas, afim de subsidiar a formulação e reconhecimento da identidade pessoal. A partir dos relatos, notou-se que os idosos lembraram momentos de quando podiam andar sem precisar de algum apoio, momentos que remetiam a família e as dificuldades vividas, bem como o prazer em viajar e conhecer novos lugares, entre outros momentos.

Ao compartilhar suas experiências a partir da imagem escolhida, o grupo associava de maneira descontraída o que era falado com a realidade presente de cada um. Uma das participantes selecionou uma fotografia de uma jovem maquiada e disse que se sentia bela e que gostava de ser arrumar, o grupo ressaltou a vaidade e o cuidado dessa participante, ocorrendo, assim, uma interação entre eles.

CONCLUSÃO:

O crescente envelhecimento populacional evidencia a necessidade de possibilitar a interlocução dos idosos de forma a trazer a memória as histórias de vida, bem como, ressignificar os desafios associados ao envelhecimento em prol da construção de uma rede de apoio para ampliar a interação social deste público.

Palavras-chave: Interação|Idoso|Memória