

V SIMPÓSIO



Tema: Envelhecimento desafio e novas fronteiras do cuidado



Comissão organizadora

Mara S G Dellaroza – Depto Enfermagem – UEL – Coordenadora Geral do evento

Lillian B B Pacola – Vice Coordenadora

Arthur Eugênio Crepaldi Vigato – Psicólogo do CEGEN Cornélio Procópio

Celita S Trelha – Depto Fisioterapia- UEL

Denilson Castro Teixeira - Depto Educação Física

Fabio Garani – 17ª Regional de Saúde

Fernanda Cristiane de Melo – Depto Fisioterapia - UEL

Julia C. Vilas Boas – 17ª Regional de Saúde

Marcos A S Cabrera – Depto Clínica Médica - UEL

Mariana Goeldner Grott – Fisioterapeuta

Sabrina C. Ferrari Prato – Fisioterapeuta

Comissão científica

Mara S G Dellaroza – Depto Enfermagem – UEL

Celita Salmaso Trelha – Depto de Fisioterapia - UEL

Marcos A S Cabrera – Depto Clínica Médica – UEL

Denilson Castro Teixeira - Depto Educação Física

Organizadora dos Anais

Mara Solange Gomes Dellaroza

Anais a serem divulgados através do site oficial do GESEN – Grupo de Estudo sobre envelhecimento da UEL: <http://www.uel.br/projetos/gesen/>

**Catálogo na publicação elaborada pela Divisão de Processos Técnicos da
Biblioteca Central da Universidade Estadual de Londrina.**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

S612a Simpósio [de] Assistência Integral e de Qualidade a Idosos (5. : 2015
: Londrina, PR)

Anais [do] V Simpósio [de] Assistência Integral e de Qualidade a
Idosos [livro eletrônico] / Organizadora: Mara S. G. Dellaroza. –
Londrina : UEL/GESEN, 2015.

1 livro digital.

Tema: Envelhecimento desafio e novas fronteiras do cuidado.
Disponível em: <http://www.uel.br/projetos/gesen/>

V SIMPÓSIO: ASSISTÊNCIA INTEGRAL E DE QUALIDADE A IDOSOS

Tema: Envelhecimento desafio e novas fronteiras do cuidado

Data: dia 11 e 12 de setembro de 2015

Local: Anfiteatro do PDE – Campus da UEL (próximo a creche da UEL)

Mais Informações sobre Inscrição e Apresentação de trabalhos no site o GESEN –
www.uel.br/projetos/gesen

11/09/15 (sexta-feira)

19:00 – Solenidade de abertura

19:30 – Apresentação cultural

19:45 – Conferência Inaugural: Novas Fronteiras no cuidado ao idoso

Conferencista: Rubens Bendlin– SESA - Saúde do Idoso - Curitiba

12/09/15 (sábado)

8:30 – 9:30hs – Discussão de Caso: Tontura como eu avalio e trato

Participantes: Fisioterapeuta – Viviane de Souza Pinho Costa - UNOPAR

Educação Física – Juliana Bayeux Dascal (UEL)

Coordenador: Marcos A S Cabrera

09:30 - 10:00 - Intervalo

10:00 - 11:00 – **O cuidado como a essência no relacionamento interpessoal**

Conferencista: Enfermeira Dra Mara Lúcia Garanhani

11:00 - 12:00 - Apresentação de Trabalhos Prêmios e lançamento do Livro

12:30 - 14:00 - Intervalo de almoço

14:00 - 15:00 - Mesa redonda: Novas Fronteiras do Cuidado

Participantes: Distúrbios do Sono – Arthur Messas - UEL

Assistência fisioterapêutica ambulatorial ao paciente com Parkinson – Suhaila Mahmoud

Smaili Santos - UEL

Atuação da Psicologia - a confirmar

Coordenador; Celita S Trelha

15:00 – 15:30 – Intervalo e Apresentação de Poster

15:30 - 16:30 - Mesa redonda: ILPs - Opção de qualidade de vida, é possível?

Participantes: Fisioterapeuta: Lar da Vovózinhas – José Eduardo Vicente

Enfermeira – Lar São Vicente de Paula - Fernanda de Freitas

Coordenador: Fernanda de Mello

Promoção:

Realização:

Apoio:



SUMÁRIO

TRABALHOS E PRIMEIRO AUTOR	PG
1 REALIDADE VIRTUAL E BENEFÍCIOS NA REABILITAÇÃO: GRUPO GAMETERAPIA DE PACIENTES COM DIAGNOSTICO DE ACIENTE VASCULAR CEREBRAL, MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ Fernanda Belle,.....	8
2 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE UM CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM Adrielle Karine Pesce Guerra Borges.....	10
3. EXPERIMENTANDO ALTERAÇÕES FÍSICAS DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: UMA ESTRATÉGIA DE ENSINO Adrielle Karine Pesce Guerra Borges.....	11
4 CARACTERIZAÇÃO DO GRAU DE FRAGILIDADE DE IDOSOS CADASTRADOS PELO PROGRAMA APSUS, PARANÁ Emily Alice Burin.....	12
5 ENCONTRO DE CUIDADORES DE IDOSOS – RELATO DE EXPERIÊNCIA Ingrid Iyuri Salvador Yoshihara.....	13
6. CONDIÇÕES DE SAÚDE E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E FUNCIONAIS DE MULHERES IDOSAS PARTICIPANTES DE GRUPO DE EXERCÍCIO FÍSICO NA COMUNIDADE Tayse Watermann dos Santos.....	14
7 ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL À CUIDADORES DE PACIENTES EM ATENÇÃO DOMICILIAR – PROGRAMA MELHOR EM CASA, MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ/SP Davi Rodrigues Junior.....	15
8 POSTURA SENTADA: ALTERAÇÕES DECORRENTES DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO Adriane Behring Bianchi.....	17
9 PERCEPÇÃO E PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSAS EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA Priscila Almeida Inhoti.....	18
10 VILA DIGNIDADE: <i>impactos na vida dos idosos atendidos.</i> Renata Rocha Anjos Garcia.....	19
11 ENVELHECIMENTO E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: CRENÇAS E ATITUDES Josiane Moreira Germano.....	20
12 ENVELHECIMENTO HUMANO E SAÚDE MENTAL: REVISÃO DA LITERATURA Bruna Rafaele Milhorini Greinert.....	21

13 A FÉ, O RELACIONAMENTO GRUPAL E A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO Bruna Rafaela Milhorini Greinert.....	22
14 PERFIL DOS CUSTOS DE MAMOGRAFIAS DE UMA OPERADORA DE SAÚDE Neide Derenzo.....	23
15 TABAGISMO E ALCOOLISMO NO ENVELHECIMENTO: UM ESTUDO DE REVISÃO Danilo Francisco da Silva Marçal.....	24
16 MÉTODOS PARA ANÁLISE E ORIENTAÇÕES DE PRESCRIÇÕES FARMACOTERAPÊUTICAS PARA IDOSOS Sara da Silva Khalil.....	25
17 O BOM ENVELHECER: ASPECTOS DETERMINANTES Carolina Correia Bilotti.....	26
18 OCORRÊNCIA E FREQUÊNCIA DE QUEDAS EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA Júlia Marson Marquioli.....	27
19 EQUIPE DE ENFERMAGEM E IDOSOS: INTERAÇÃO E EMOÇÃO Eliete dos Reis Carvalho.....	28
20 PERFIL DOS IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANENCIA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA Laís Emile Vieira Pozzobom.....	29
21 LONGEVIDADE E O SUS: POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO VOLTADAS AO IDOSO NO BRASIL Graciele Stolarski.....	30
22 LONGEVIDADE: MUDANÇAS EPIDEMIOLÓGICAS, DEMOGRÁFICAS E O IMPACTO CAUSADO AO SUS Ely Cristiane Ferreira Zampar.....	31
23 CUIDADOS PALIATIVOS: ANÁLISE DA COMISSÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS DO HOSPITAL SANTA CASA DE MARINGÁ (CCP-SCM) Ana Lúcia da Silva.....	32
24 TONTURA X ÁLCOOL: FRATURA DE OSSO TEMPORAL COM FÍSTULA LIQUÓRICA EM ORELHA DIREITA EM IDOSO, RELATO DE CASO Ana Lúcia da Silva.....	33
25 EVIDÊNCIAS E ALTERAÇÕES DA FLEXIBILIDADE NA TERCEIRA IDADE Eduardo Gauze Alexandrino.....	34
26 VULNERABILIDADE DA PESSOA IDOSA: UM CONCEITO EMERGENTE Rosângela Cabral.....	35

27 A EXPECTATIVA DE ALTA DE PESSOAS IDOSAS INTERNADAS EM TRATAMENTO DE CUIDADOS CONTINUADOS Arthur Eugênio Crepaldi Vigatto.....	37
28 TRATAMENTO CONTINUADO DE PESSOAS IDOSAS E A PERCEPÇÃO DELAS SOBRE A PARTICIPAÇÃO DOS FAMILIARES Arthur Eugênio Crepaldi Vigatto.....	38
29 FATORES DE RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA Adriane Behring Bianchi.....	39

REALIDADE VIRTUAL E BENEFÍCIOS NA REABILITAÇÃO: GRUPO GAMETERAPIA DE PACIENTES COM DIAGNOSTICO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ

Autores: Fernanda Belle*, Karina Médici Machado*, Davi Rodrigues Junior**, Marisa Messias Loureiro**, Camila Datt de Araujo***, Francis Gonçalves Botareli***, Suelen Augusto Oliveira***, Ana Paula Guarnieri****, Andréia Zarzour Abou Hala Corrêa****, Fernanda Antico Bentti****, Fernanda Yakel**** - febelle_@hotmail.com

*Profissionais cursando residência multiprofissional de saúde do idoso – FMABC

**Profissionais cursando residência multiprofissional em saúde do idoso – FMABC

*** Preceptoras responsáveis pela Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso – FMABC

****Tutoras responsáveis pela Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso – FMABC

Caracterização do problema: Atualmente, um dos recursos que vem sendo utilizado para a prevenção, manutenção e reabilitação de indivíduos com comprometimentos motores e cognitivos é o videogame interativo, ou exergame. Por ter teor lúdico e altamente dinâmico, possibilita uma terapia divertida e efetiva, contribuindo para a melhora na adesão dos pacientes ao tratamento. **Objetivo:** Este estudo tem por objetivo relatar a experiência da equipe multiprofissional de residentes de gerontologia da Faculdade de Medicina do ABC na realização de um grupo de gameterapia. **Descrição da experiência:** Os Pacientes da rede pública do município de Santo André, contam com o Centro de Reabilitação Municipal – CREM que utiliza da tecnologia para a reabilitação de seus pacientes. O processo de inclusão é feito por intermédio de uma avaliação e inserção em pequenos grupos, para que sejam realizadas as terapias que ocorrem semanalmente e tem a duração em média de uma hora e vinte minutos. O local possui dois consoles de games, sendo um Nintendo Wii, este com uma plataforma, onde os pacientes devem permanecer em cima enquanto jogam e realizando movimentos para controlar os personagens, e um X-Box 360, com sensor kinect, permitindo que os participantes apenas se posicionem a frente do game. Foram utilizados jogos de aventura e atividade física, possibilitando trazer as situações da realidade virtual, como estratégia para promover os movimentos que por alguma patologia foram acometidos, além de contribuir para a estimulação cognitiva. Todas as quartas-feiras no período da tarde as residentes em fisioterapia e terapia ocupacional, no Programa de Residência em Saúde do Idoso da Faculdade de Medicina do ABC Paulista, realizam o grupo de gameterapia. São quatro pacientes participantes, com idades entre 50 a 75 anos, ou seja, faixa etária de envelhecentes e idosos, com o diagnostico clinico de Acidente Vascular Encefálico e diagnostico funcional de hemiplegia de predominância braquio-facial, com sequelas de padrão bem característico e déficit funcional bem aparente. Os principais critérios de inclusão são: apresentar déficit de equilíbrio, dificuldade em realizar atividades de vida diária, independência na marcha, com ou sem uso de dispositivo auxiliar e como critérios de exclusão: aqueles que apresentam déficit cognitivo que impossibilite a compreensão das regras do jogo. Sendo assim, foram aplicadas para verificar a real efetividade ou

não na inclusão do grupo de gameterapia, as Escalas de Berg, a Medida de Independência Funcional (MIF) e o teste adaptado de Time up and go. Este relato de caso ofereceu risco mínimo aos seus participantes e trata-se de um estudo observacional envolvendo apenas a população adulta. Foi mantido anonimato e os dados obtidos serão utilizados de forma global, além de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do município e específico feito para o grupo. **Efeitos Alcançados e Recomendações:** Cameirão et. al. 2010 e Souza et. al. 2013 descreve que o uso do videogame em reabilitação consiste na ideia de que a projeção do próprio corpo na tela de um televisor possa facilitar a reorganização funcional dos sistemas motores e pré-motores afetados no Acidente Vascular Cerebral, podendo garantir a recuperação da função. Notamos após aplicação das escalas e teste que no geral os pacientes pertencentes ao grupo vêm apresentando melhora significativa, principalmente em transferências, equilíbrio, coordenação e nas atividades de vida diária. Os principais desafios dentro desse tipo de reabilitação é agrupar características para a formação de um grupo com similaridades e a aplicação de protocolos, escalas e avaliações que possam mensurar a real efetividade ou não da gameterapia. Sendo assim, é de extrema relevância que os profissionais estejam sempre buscando novos estudos de significância sobre a utilização de realidade virtual, visto que ainda são poucas as bases científicas sobre o assunto. O paciente que tem como tratamento a gameterapia, está utilizando-se de um método alternativo cheio de possibilidades dinâmicas, interagindo tanto com o virtual, com sua condição física, cognitiva e expectativa de maior interação social.

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE UM CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Adrielle Karine Pesce Guerra Borges*, Camila Dalcól*, Vanessa Aparecida Motooka*, Adriana Martins Gallo*, Juliane Pagliari Araújo*, Rejane Furuya*, Cesar Aparecido Junior de Carvalho*, Gabrielle Jacklin Eler*, Rosana Cláudia de Assunção*

* Docentes do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná (IFPR) – Câmpus Londrina

adrielle.borges@ipr.edu.br

Instituto Federal do Paraná IFPR / Campus Londrina

Objetivo: Verificar as percepções de estudantes de um curso técnico em enfermagem sobre o processo de envelhecimento humano. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido com estudantes do curso técnico em enfermagem de uma instituição pública, que estavam cursando o componente curricular Saúde do Idoso. Os estudantes utilizaram artefatos simuladores do processo de envelhecimento, com objetivo de aproximá-los da realidade senil, por exemplo, óculos para dificultar a visão, ataduras de crepe para restrição de movimentos, grãos nos calçados. Após esta etapa, foi solicitado para que respondessem a seguinte pergunta de pesquisa: “Como foi a experiência de vivenciar o processo de envelhecimento?” A análise foi desenvolvida utilizando os seguintes passos: a) leitura do material; b) recorte das informações interessadas; c) construção e agrupamento de núcleos de sentido; d) inferência, interpretações e construção de sínteses representativas das perspectivas dos participantes. **Resultados:** O processo de envelhecimento foi compreendido como natural, frágil, delicado, difícil, rápido, que faz parte da vida e necessita de adaptação e aceitação, sendo necessário preparar a mente, o coração, e não se privar de sonhos e desejos. As percepções acerca da velhice foram tanto positivas quanto negativas, os estudantes relataram ser uma dádiva de Deus e encantador; mas também disseram ser um transtorno e sofrimento, uma vez que gera limitações, dependência, descaso e desafios. Os participantes perceberam o idoso como um ser humano que possui sabedoria, personalidade, serenidade, valor, conhecimento e grande experiência de vida. As seguintes sugestões foram descritas para a assistência de enfermagem ao paciente idoso: ser paciente; respeitar; valorizar o idoso; falar de forma calma e clara; tratar bem e com profissionalismo; promover a conscientização. As políticas de saúde também foram citadas como estratégias que auxiliam no processo de envelhecimento. **Conclusão:** As percepções de estudantes do curso técnico em enfermagem sobre o processo de envelhecimento foram positivas considerando-se a sabedoria, o conhecimento e as experiências de vida. Entretanto, também foram destacados aspectos negativos como limitações, dependência e desafios. A experiência de vivenciar o processo de envelhecimento proporcionou uma reflexão sobre a assistência humanizada e profissional a essa população.

EXPERIMENTANDO ALTERAÇÕES FÍSICAS DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: UMA ESTRATÉGIA DE ENSINO

Adrielle Karine Pesce Guerra Borges*, Camila Dalcól*, Vanessa Aparecida Motooka*, Adriana Martins Gallo*, Juliane Pagliari Araújo*, Rejane Furuya*, Cesar Aparecido Junior de Carvalho*, Gabrielle Jacklin Eler*, Rosana Cláudia de Assunção*

* Docentes do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná (IFPR) – Câmpus Londrina

adrielle.borges@ipr.edu.br

Instituto Federal do Paraná IFPR / Câmpus Londrina

Introdução: O curso natural do envelhecimento traz consigo a expressividade do estar limitado e do desafio físico e emocional. **Objetivo:** Sensibilizar estudantes de enfermagem para algumas modificações físicas naturais do processo de envelhecimento, por meio de uma ação educativa prática, visando repensar o componente curricular Saúde do Idoso. **Metodologia:** Relato de experiência desenvolvido com estudantes de um curso técnico em enfermagem na disciplina de Saúde do Idoso. Foi realizada uma dinâmica, utilizando-se os seguintes materiais: ataduras para restrição de movimentos, algodão simulando tampão auricular, óculos com vedação parcial das lentes para simular déficit visual, medicamentos de tamanhos e cores parecidas para identificação, gelatina sem sabor para demarcar a diminuição do paladar, pesos amarrados às pernas para dificultar a marcha dentre outros artefatos. As atividades propostas visaram aproximar o máximo possível o jovem à vida do idoso. Ao término da dinâmica, os alunos responderam a seguinte questão: O que você achou em ter experimentado alterações naturais do processo de envelhecimento? **Resultados:** Os relatos demonstraram que foi uma experiência positiva e que os fizeram sentir na pele as dificuldades enfrentadas pelos idosos, levando-os a refletir sobre este processo. As dificuldades citadas foram a redução da sensibilidade ao toque, da audição e da visão, debilidade ao caminhar, expondo-os ao risco de acidentes e quedas, bem como as possíveis doenças que os acometem. Relataram também fatores que ultrapassam o aspecto físico, como a falta de acesso, falta de respeito e conscientização, a dependência, pressão e humilhação que sofrem em casa, no hospital, unidades de saúde e casa de repouso. **Conclusão:** A experiência da introdução de práticas no componente saúde do idoso foi de grande valia, uma vez que possibilitou uma reflexão e sensibilização dos estudantes do curso técnico em enfermagem sobre as limitações relacionadas ao envelhecimento, reafirmando a utilização de estratégias inovadoras no processo de ensino aprendizagem.

CARACTERIZAÇÃO DO GRAU DE FRAGILIDADE DE IDOSOS CADASTRADOS PELO PROGRAMA APSUS, PARANÁ

Emily Alice Burin¹, Mara Solange Gomes Dellaroza²

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem/UEL

²Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem/UEL

A incapacidade funcional representa a dificuldade do indivíduo em realizar tarefas seja ela básica ou complexa em seu cotidiano, sendo elas necessárias para o convívio independente na sociedade. Esse trabalho tem o objetivo de avaliar a capacidade funcional de idosos no município de Prado Ferreira e Tamarana. Com o intuito de normatizar esta ação a Secretaria de Estado do Paraná implementou através do APSUS Saúde do Idoso uma estratégia de avaliação da capacidade funcional que pode ser realizada pelos agentes comunitário de saúde. Serão coletados dados da ficha de rastreio de idoso vulnerável (VES-13) dos idosos acima de 60. A ficha permite caracterizar os idosos, através da idade e sexo e também estratifica-los quanto ao risco de vulnerabilidade. Os dados serão analisados em planilha de Excell e organizados em tabelas e gráficos com uso de estatística descritiva. A incapacidade física é considerada uma das causas da vulnerabilidade do idoso, sendo assim, espera-se que esta pesquisa possa enfatizar o quanto é necessário um enfoque por parte das unidades básicas de saúde medidas que visem sua prevenção.

Referências ALVES, L.C.; LEITE, I.C.; **Fatores associados à incapacidade funcional dos idosos no Brasil: análise multinível**. Rev Saúde Pública 2010; 44(3):468-78.

Saúde do Idoso na Atenção Primária à Saúde. Paraná. Saúde do Idoso. Oficina 9. Agosto, 2014.

ENCONTRO DE CUIDADORES DE IDOSOS – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ingrid Iyuri Salvador Yoshihara¹, Fernanda Cristiane Melo², Mara Solange Gomes Dellaroza³.

¹ Discente de Graduação de Fisioterapia na Universidade Estadual de Londrina.

² Docente da Graduação de Fisioterapia na Universidade Estadual de Londrina.

³ Docente da Graduação de Enfermagem na Universidade Estadual de Londrina e Coordenadora do Projeto Formando para o Cuidado Integral da Pessoa Idosa.

e-mail: iyuriyoshi@gmail.com

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Caracterização do Problema: O aumento da população idosa é uma realidade no Brasil e no mundo, sendo um aspecto relevante para a saúde pública do país, pois está diretamente relacionado com altas taxas de comorbidades, que podem levar a dependência do idoso. Nessa configuração surge o papel do cuidador, que frequentemente tem início no ambiente familiar. É essa população que o Projeto de Extensão: Formando para o Cuidado Integral da Pessoa Idosa atende por meio de Encontros de Cuidadores de Idosos busca auxiliar e capacitar. **Objetivo:** Promover ações educativas a cuidadores de idosos na cidade de Londrina e região. **Descrição da Experiência:** O Encontro de Cuidadores Familiares acontece às segundas sextas-feiras de cada mês, no Centro de Ciências da Saúde – Odontológica da Universidade Estadual de Londrina. A divulgação é realizada pelos meios de comunicação da cidade, como: rádios, jornais impressos, redes sociais e internet e a participação nesses encontros é gratuita e livre. Conta com a participação de vários profissionais organizadores e palestrantes atendendo as demandas de conhecimentos e conforto emocional. O método de ensino é através da apresentação de uma palestra sobre assuntos relevantes ao envelhecimento e ao Alzheimer e outras demências, mas permitem o conhecimento de maneira ativa e a troca de experiências entre os participantes através de uma roda de discussão. **Efeitos Alcançados e Recomendações:** No período de fevereiro a agosto de 2015 foram realizados seis encontros, com a participação de 18 a 33 cuidadores, sendo em média 89% mulheres, variando entre 94% a 84%; os homens foram em média 10%, com variação de 6% a 12%. A média de cuidadores familiares foi de 83%, variando entre 70 e 100%; enquanto cuidadores profissionais, em média 12%, com variação entre 0 e 30%. Dessa forma, pode-se observar um número variado de participantes, assim como tanto cuidadores profissionais como familiares. O desafio é aumentar o número de participantes e promover assim um serviço que não era disponibilizado para essa população, aumentando os seus conhecimentos e oferecendo suporte psicossocial. **Conclusão:** As atividades do Encontro de Cuidadores possibilitam uma melhor capacitação para os cuidados com idosos, e a troca de experiências entre os cuidadores. Aos estudantes participantes do Projeto foi possível aprimorar o conhecimento interdisciplinar para o cuidado com idosos

Palavras-chave: idoso, cuidadores, educação em saúde, interdisciplinaridade.

CONDIÇÕES DE SAÚDE E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E FUNCIONAIS DE MULHERES IDOSAS PARTICIPANTES DE GRUPO DE EXERCÍCIO FÍSICO NA COMUNIDADE

Tayse Watermann dos Santos*, Beatriz Fredegotto Corsaletti, Fernanda Cristiane de Melo, Celita Salmaso Trelha

taywds@gmail.com

Universidade Estadual de Londrina / Londrina – PR

A prática de exercício físico pode prevenir e auxiliar no tratamento de doenças crônico-degenerativas e influenciar positivamente na capacidade funcional e qualidade de vida de mulheres idosas. **Objetivos:** Analisar as características sociodemográficas e funcionais de mulheres idosas participantes de um grupo de exercício físico na comunidade. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo clínico, analítico e transversal com mulheres, com idade igual ou acima de 60 anos, da área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde da região central de Londrina/PR. Foi utilizado um questionário aplicado por meio de entrevista abordando aspectos sociodemográficos, condições de saúde como: queixas urinárias, dor osteomuscular, medidas antropométricas (IMC e relação da cintura e quadril) e avaliação funcional por meio do teste de sentar e levantar de 30 segundos e equilíbrio (Romberg e Tandem). **Resultados:** Participaram 17 mulheres idosas com média de idade de 67 ($\pm 4,89$) anos. Dentre as queixas, 8 (47%) referiram dor lombar 8 (47%), 10 (59%) incontinência urinária e 5 (29%) realizaram histerectomia. Em relação às medidas antropométricas, a relação da medida cintura e quadril apresentou média de 0,8912 ($\pm 0,06$) e a maioria das participantes (65%) apresentaram excesso de peso (sobrepeso). O teste de levantar e sentar variou de 9 a 19 repetições e o teste de equilíbrio estático apresentou-se positivo em 9 (53%) mulheres. **Conclusões:** Verificou-se que a maioria das mulheres idosas participantes do grupo analisado está no período da pós-menopausa, apresenta incontinência urinária, sobrepeso e déficit de equilíbrio. O processo de envelhecimento desencadeia importantes alterações físicas, o que justifica a atuação do fisioterapeuta na atenção primária desenvolvendo programas de exercícios físicos e atividades educativas em grupo visando amenizar e prevenir as alterações físicas e funcionais desse período.

Palavras Chave: Mulheres; Fisioterapia; Atenção Primária

**ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL À CUIDADORES DE PACIENTES EM ATENÇÃO
DOMICILIAR – PROGRAMA MELHOR EM CASA, MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ/SP**

Autores: Davi Rodrigues Junior*, Fernanda Bellé*, Karina Medicci Souza*, Marisa Messias Loureiro*, Camila Datt**, Francis Gonçalves Botareli**, Suelen Augusto Oliveira**, Silvia Tiberio***, Ana Paula Guarnieri****, Andréia Zarzour Abou Hala Corrêa****, Fernanda Antico Benetti****, Fernanda Yakel**** - davirjr@gmail.com

*Profissionais cursando residência multiprofissional de saúde do idoso – FMABC

**Preceptoras responsáveis pela Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso – FMABC

***Profissional responsável pelo grupo de cuidadores, Programa Melhor em Casa

****Tutoras responsáveis pela Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso – FMABC

Caracterização do problema: O serviço de atenção domiciliar é recente no Brasil, sendo parte de políticas de saúde que buscam uma melhor utilização dos recursos e a diminuição da sobrecarga ao sistema de saúde. A atenção domiciliar traz à tona vários participantes na rede de cuidado, sendo a maioria cuidadores e pacientes idosos. O sucesso das intervenções da equipe de saúde depende diretamente do cuidador. Assim, os cuidadores de idosos em atenção domiciliar devem ter especial atenção, pois, estão predispostos a riscos que influenciam diretamente sua qualidade de vida, e por consequência a atenção ao paciente. O **objetivo** deste relato é demonstrar a experiência de uma equipe multiprofissional na atenção ao cuidador de pacientes em internação domiciliar, sendo a grande maioria pacientes idosos e acamados. **Descrição da Experiência:** O serviço de atenção domiciliar do município de Santo André realiza encontros semanais para cuidadores de pacientes inseridos no programa, a realização desse grupo tem a duração de duas horas e é conduzido por uma psicóloga, juntamente com a participação de profissionais pertencentes ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso da Faculdade de Medicina do ABC. **O objetivo dos encontros** é promover ações visando a melhoria na qualidade de vida do cuidador. Os encontros ocorrem todas as segundas-feiras, no prédio destinado ao serviço de atenção domiciliar. Todos os cuidadores de pacientes recém incluídos no serviço são convidados a participar, sendo um serviço gratuito, não obrigatório e aberto ao público. Devido ao livre acesso, existe um perfil variado, quando se trata de renda, escolaridade e tempo de cuidado a esses pacientes. A base para o desenvolvimento destes encontros é a escuta qualificada, que permite levantar as demandas emocionais, psicológicas e sociais. Os cuidadores compartilham suas experiências no cuidado, pontos de vista e anseios. Por meio de uma roda de conversa promove-se a integração social e o compartilhamento de informações e sempre que necessário, os profissionais envolvidos atuam na educação sobre o cuidado. O carência de informações é variado, podendo trazer a discussão temas como cuidado a feridas, uso de medicação em sondas, posicionamento do paciente, sinais e sintomas, evolução da doença, dentre outros temas. Cabe aos profissionais de saúde envolvidos com o grupo suprir a resolução de dúvidas e necessidades dos cuidadores. **Efeitos alcançados e Recomendações:** A qualidade de vida dos cuidadores é avaliada por meio de um instrumento específico (SF36), observa-se de modo geral que os

cuidadores que comparecem aos encontros com maior frequência tem sua vitalidade, capacidade funcional, aspecto social e aspectos emocionais influenciados positivamente. Nota-se que outros aspectos, como dor e estado geral de saúde variam de acordo com o grau de dependência do paciente e que tanto a população atendida quanto os profissionais de saúde do serviço, reconhecem o impacto do grupo na melhoria da qualidade de vida dos cuidadores. O principal desafio é a preocupação em atingir as expectativas e garantir que esse espaço seja eficiente e produtivo ao lidar com todas as situações da realidade do cuidador. Além da demanda atendida pelo programa, visto que o grupo não consegue atingir toda esta população, e a dificuldade em contar com a colaboração de terceiros para que os principais cuidadores consigam participar do grupo com regularidade. Com isto o presente relato traz a experiência de especialista no cuidado ao idoso em um grupo de atenção ao cuidador, sendo avaliado como um aprendizado sem igual e trazendo uma nova visão para o cuidado da pessoa idosa.

POSTURA SENTADA: ALTERAÇÕES DECORRENTES DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Adriane Behring Bianchi*, Carolina Arnaut dos Santos, Danilo Francisco da Silva Marçal*, Sonia Maria Marques Gomes Bertolini

adrianebb@hotmail.com

Centro Universitário de Maringá – UniCesumar

*Pesquisador Bolsista da CAPES

Introdução: A postura é definida como o equilíbrio entre músculos e ossos com capacidade de proteger as demais estruturas do corpo humano, seja em qualquer posição, em repouso ou atividade. Na postura sentada, o peso corporal é transferido para o assento da cadeira e deve ser considerada uma ação dinâmica e um comportamento. A alteração postural é um dos principais problemas relacionados ao envelhecimento. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi identificar, através de uma revisão de literatura, as alterações na postura sentada, decorrentes do processo de envelhecimento. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico dos últimos dez anos a partir dos descritores: idoso, equilíbrio e postura. As bases de dados utilizadas foram a Lilacs e Scielo. **Resultados:** O processo de envelhecimento altera os sistemas sensoriais, os aspectos relacionados à tarefa motora, como força, amplitude de movimento, biomecânica e flexibilidade, e o processamento central, fundamentais para executar as atividades funcionais. Essas alterações podem causar desvio da marcha, instabilidade, quedas, desequilíbrio e alterações posturais, fatores que limitam a vida social do idoso. A postura inadequada na posição sentada causa alteração da atividade muscular e desencadeia mecanismos que prejudicam o sistema musculoesquelético, como sobrecarga nas estruturas osteomioarticulares, além de ser fator de risco para dores e lesões lombares. O período de permanência na posição sentada também deve ser considerado, pois em períodos prolongados deve-se mudar constantemente de posição para diminuir o estresse e tensão sobre os quadris, joelhos e sobre a coluna vertebral. Para prevenção dessas afecções é necessário um conjunto de medidas como alteração no mobiliário, exercícios de resistência muscular, treino de propriocepção, equilíbrio e reeducação postural. A prática regular de exercícios físicos tem muitos benefícios, principalmente no envelhecimento, pois melhora o controle postural do idoso. **Conclusão:** Devido ao processo natural de envelhecimento, o idoso tem uma diminuição das suas capacidades, prejudicando a postura sentada e o equilíbrio. Dessa forma, orientações e a prática de exercícios físicos trazem benefícios ao idoso, melhorando sua qualidade de vida.

PERCEPÇÃO E PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSAS EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Priscila Almeida Inhoti*, Carolina Correia Bilotti*, Raíssa Biff Costa*, Sonia Maria Marques Gomes Bertolini*

priscilainhoti@hotmail.com

*Programa de Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR

Introdução: A incontinência urinária (IU) conceituada como qualquer perda involuntária de urina, tende a aumentar sua prevalência com o avançar da idade, porém não é inerente ao envelhecimento. Os quadros de perda urinária acarretam impacto de forma negativa sobre a qualidade de vida, provocando sintomas de isolamento social, ansiedade e depressão, além de interferir no processo de envelhecimento ativo. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo verificar a prevalência da incontinência urinária e a percepção entre ser ou não incontinente em idosas praticantes de atividade física de um centro de convivência na cidade de Maringá – Pr. **Método:** Trata-se de um estudo de caráter quantitativo, observacional, no qual foram aplicados questionários para diagnosticar a incontinência urinária. O instrumento de coleta de dados utilizado foi o *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form* (ICIQ-SF), questionário traduzido e validado para o português. A amostra foi composta por 71 mulheres com idade > 60 anos. Foram excluídas as idosas que possuíam dificuldade para deambular, prolapso de órgãos pélvicos, ou que recusaram assinar o TCLE, hipertensas e diabéticas descompensadas. **Relato de experiência:** A maioria delas apresentaram IU de acordo com os resultados do ICIQ-SF. O grau de escolaridade era pequeno, pois muitas frequentaram apenas o primeiro ou segundo ano do ensino fundamental. Um dos resultados obtidos que se destacou foi a maneira que estas mulheres percebem a IU. Ao explicar do que se tratava a abordagem do trabalho, no primeiro momento, as idosas alegavam não possuir IU, porém ao aplicar o ICIQ-SF percebeu-se o contrário. Na concepção destas mulheres, a perda urinária ao tossir ou espirrar durante um resfriado, bem como nos casos de perda antes de chegar ao banheiro por estarem com a bexiga repleta, não as caracterizava como incontinentes, consideravam estes episódios como processo normal decorrente do envelhecimento, não necessitando de tratamento. O tratamento, ou seja, intervenção cirúrgica, era realizado somente por aquelas que apresentavam quadros maiores de IU e que, portanto, se consideravam incontinentes. A fisioterapia uroginecológica é totalmente desconhecida nesta amostra, apesar de ser uma forma de tratamento altamente eficaz. Conclui-se que existe uma necessidade de explorar todas as vertentes da IU, multiplicando os conhecimentos sobre o assunto, promovendo a saúde e prevenindo o avanço da IU.

VILA DIGNIDADE: impactos na vida dos idosos atendidos.

Renata Rocha Anjos Garcia e Máira Pereira de Oliveira Corrêa

Atualmente assistimos um elevado crescimento da população idosa graças ao aumento da expectativa de vida. Diante disso, apesar de timidamente, políticas públicas voltadas para esse público vem crescendo, no entanto, ainda haverá um longo percurso para que o idoso brasileiro tenha materializado em seu cotidiano o atendimento às suas reais necessidades, ou seja, uma velhice digna. É dentro desse contexto que se insere o Programa Vila Dignidade no município de Jahu, estado de São Paulo, o qual foi instituído pelo Decreto nº. 54.285, de 29 de abril de 2009, com nova redação dada pelo Decreto Estadual nº. 56.448/2010 é voltado ao atendimento a idosos independentes, de baixa renda, através da construção de domicílios em pequenas vilas, sendo moradias assistidas, garantindo assim aos idosos residentes neste espaço acompanhamento social, permanente. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma análise sobre a execução do Programa Vila Dignidade no município de Jahu, elencando o perfil do público alvo atendido, as condições de vida dos idosos antes da inserção no programa, bem como as mudanças significativas na vida destes após a inserção.

ENVELHECIMENTO E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: CRENÇAS E ATITUDES

Josiane Moreira Germano*, Marília Simon Sgambatti.

j_mg87@yahoo.com.br Faculdade de Medicina de Marília/SP

Introdução: Lidar com o envelhecimento é um dos grandes desafios para os profissionais da saúde. Os agentes comunitários no contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF) vêm constituindo como seguimento efetivo, tornando novos atores no cuidado. **Objetivos:** Descrever e analisar as crenças e atitudes dos Agentes Comunitários de cinco Unidades de Saúde da Família do município de Marília - SP. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório realizado na cidade de Marília. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, conforme a Resolução/CNS nº466/12. A amostra foi composta por 22 agentes que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para análise das atitudes utilizou-se a Escala de Atitudes em Relação à Velhice e um questionário sócio-demográfico para traçar o perfil dos entrevistados. O programa utilizado para análise dos dados foi Microsoft Office Excel 2007. **Resultados:** A maioria dos agentes são mulheres correspondendo a 95,4%, 82% são casados, sem experiência na ESF. A média de idade e escolaridade foi \pm 37,91, e 12,86 anos, respectivamente. Trabalham em média 8,4 anos nas unidades de saúde e possuem renda familiar de 2,82 salários mínimos. Apenas 27,7% moram ou já moraram com idosos, enquanto 13,6% possuem capacitação em envelhecimento. Ao associar capacitação prévia e tempo de trabalho, foi possível observar que, aqueles com capacitação tinham entre 9 e 12 anos de trabalho na ESF. Verificou-se que, dentre os agentes de unidades com maior percentual de idosos, não tiveram profissionais que participaram de capacitação em envelhecimento. Em relação às atitudes pôde-se observar que o “domínio agência” (adjetivos referentes ao perfil do idoso) foi considerado o mais positivo (média = 2,75), enquanto o “domínio relacionamento social” foi avaliado como o mais negativo. **Conclusão:** A maioria dos agentes são mulheres, casadas, com escolaridade média, que trabalham na Atenção Primária à Saúde (APS) sem experiência na ESF. Quanto às atitudes, as avaliações positivas ocorreram, porém são marcantes avaliações negativas, é importante ressaltar que as pontuações neutras estiveram presentes, reforçando a característica de heterogeneidade implícita no envelhecimento. Fazem-se importantes estudos desta natureza, pois o envelhecimento é um fenômeno mundial, tanto a complexidade dos cotidianos na APS quanto à intimidade dos agentes com esta população, requerem mudanças nas práticas de atenção, cuidado e trabalho.

ENVELHECIMENTO HUMANO E SAÚDE MENTAL: REVISÃO DA LITERATURA

Bruna Rafaela Milhorini Greinert*, Adriane Behring Bianchi*, Rute Grossi Milani

brunamilhorini@hotmail.com

Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – PR.

*Pesquisador bolsista da CAPES.

Introdução: O envelhecimento humano tem sido alvo de inúmeros estudos nos últimos anos. Tais estudos salientam as descobertas sobre o processo de envelhecimento e as características pertinentes a esta fase da vida. Nesse período, tornam-se comuns algumas modificações corporais que estão associadas à velhice, tais como o aparecimento de cabelos brancos, as rugas, a postura encurvada e, muitas vezes, a redução da capacidade visual e auditiva. Culturalmente, percebe-se que as transformações fisiológicas são as primeiras a serem observadas, mas faz-se necessária a compreensão de que o idoso também enfrenta mudanças no âmbito psicológico.

Objetivo: Nesta perspectiva, este estudo busca analisar os aspectos psicológicos que podem influenciar a qualidade de vida mental do idoso. **Método:** Procedeu-se uma revisão narrativa de literatura e utilizou-se, como fonte de consulta, artigos científicos e livros selecionados por meio das bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e bibliotecas universitárias. **Resultados:** Com base no levantamento realizado, verificou-se que a ansiedade e a depressão tornam-se frequentes no período de envelhecimento, porém, culturalmente, tais aspectos recebem pouca atenção quando comparados aos fatores biológicos. A ansiedade nos idosos pode estar associada às limitações que estes vivenciam, pois se configuram como ameaçadoras, levando-os a acreditar que algo terrível e ameaçador pode acontecer. A depressão, por sua vez, está interligada à qualidade de vida e ao funcionamento social do idoso, sendo que a expressão da sintomatologia pode não se apresentar de maneira tão estereotipada como em indivíduos jovens. **Conclusão:** Tais transtornos evidenciam condições de comprometimento à saúde do idoso e interferem em sua qualidade de vida, necessitando de intervenções que visem prevenir o desenvolvimento de quadros depressivos ou de ansiedade e, até mesmo, o agravamento destes sintomas. Faz-se necessário, ainda, o resgate do aspecto emocional no que se refere à atenção e ao cuidado do idoso, levando em consideração não apenas os fatores biológicos e sociais do envelhecimento, mas também os psicológicos. Dentre as possibilidades de intervenção, salienta-se a necessidade de capacitar os profissionais que trabalham com o idoso a compreendê-lo e acolhê-lo em sua integralidade biopsicossocial.

A FÉ, O RELACIONAMENTO GRUPAL E A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO

Bruna Rafaela Milhorini Greinert *, Paula de Souza Cardoso *, Rute Grossi Milani
brunamilhorini@hotmail.com

Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – PR.

*Pesquisador bolsista da CAPES.

Introdução: Nos últimos anos, a expectativa de vida no Brasil aumentou significativamente, contribuindo para o crescimento da população idosa no país. Nesta perspectiva, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos que tenham como objetivo avaliar as condições de saúde dos idosos, bem como os fatores relacionados à promoção de sua saúde. **Objetivo:** O presente estudo visa refletir sobre os recursos internos e externos ao idoso que podem proporcionar melhores condições para enfrentar esta fase da vida, à luz dos resultados de pesquisas. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, em que os dados foram coletados por meio de artigos científicos disponíveis nas bases de dados eletrônicas, tais como: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. **Resultados:** Dentre os resultados obtidos, salienta-se a fé e o relacionamento em grupo como fatores essenciais que auxiliam o idoso a lidar com as vivências deste período da vida. Estudos comprovam a necessidade humana de crer em algo transcendente que seja capaz de conter as angústias e ansiedades. Nesta perspectiva, a fé religiosa representa para o idoso a oportunidade de redefinir vivências negativas em sua vida, como uma possibilidade de crescimento espiritual ou como participante de um propósito divino. Os resultados também apontam a importância de grupos de convivência de idosos, que objetivam desenvolver atividades recreativas que preservem a capacidade e o potencial deste idoso. Nota-se que tais grupos configuram-se como um aspecto positivo para a saúde do idoso, pois possibilitam o relacionamento social e, ao mesmo tempo, contribuem para a realização de atividades que estimulam a autonomia e a independência, favorecendo a motivação deste em participar das propostas. Estudos mostram que os grupos desenvolvidos com idosos possibilitam o fortalecimento da resiliência e o regaste da autonomia. **Conclusão:** Portanto, a fé e o relacionamento em grupo configuram-se como condições de proteção ao idoso, possibilitando-lhes recursos para a manutenção de seu bem-estar biopsicossocial. Conclui-se que há necessidade de mais estudos que abordem a temática, a fim de possibilitar maiores informações aos gestores públicos para a criação de ações estratégicas de promoção à saúde do idoso.

PERFIL DOS CUSTOS DE MAMOGRAFIAS DE UMA OPERADORA DE SAÚDE

Neide Derenzo *, Cássia Kely Favoretto Costa, Ely Mitie massuda, Marcelo Picinin Bernuci

neidederenzo@hotmail.com

Unicesumar – Maringá / Pr

Introdução: Na busca em aumentar o rastreamento do câncer de mama por meio do diagnóstico precoce na população feminina com idade acima 59 anos ou mais o exame como mamografia esta sendo utilizado de uma forma mais constante pelos profissionais médicos no intuito de promover tratamento precoce do referido agravo. A neoplasia mamária em mulheres idosas acontece em todo o mundo, com incidência alta diagnosticado neste grupo etário. A mamografia desempenha papel central na detecção precoce e na conduta das doenças mamárias, neste contexto este estudo questiona: Como se apresentam os custos com exames de detecção precoce de câncer de mama em mulheres acima de 59 anos em uma Operadora Privada de Planos de Saúde? **Objetivo:** Tem como objetivo analisar os custos de exames de mamografia realizados em mulheres com 59 anos ou mais em uma operadora de saúde (OS). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro de 2015 nos arquivos de uma operadora de saúde privada situada na região Noroeste do Pr. Os dados coletados foram dos anos de 2011 a 2014, através do Sistema de Informação da Operadora de Saúde e compilados em planilha eletrônica do *Microsoft Excel* 2010 para análise descritiva. **Resultados:** Neste estudo observou-se que, os custos empregados por uma operadora privada de saúde no sentido de realizar mamografias em mulheres de 59 anos ou mais visando a detecção precoce do câncer de mama de maior incidência entre mulheres, no ano de 2011 das 1.997 mulheres beneficiárias 54,88% realizaram o exame de mamografia gerando um custo de R\$ 86.844,93, em 2012 houve um crescimento das mulheres que aderiram o plano, mas houve uma redução de 13,04 pontos percentuais na procura do exame, tendo gerado um custo de 85.405,51. Para 2013 manteve-se o crescimento na adesão para o plano de saúde para 2.343 mulheres, e neste ano ocorreu um aumento de 1,86 percentuais na procura do exame, gerando um custo de 87.716,11. Em 2014 houve pequena redução nas mulheres que aderiram ao plano, mas com aumento na procura do exame com 2,87 percentuais, podendo ser observado uma redução referente aos custos de 84.608,09. **Conclusão:** Conclui-se neste estudo que uma base de dados adequada pode possibilitar uma análise e gerenciamento mais adequado dos custos destes exames e do impacto deste serviço oferecido pela operadora de saúde na detecção precoce do câncer de mama em mulheres idosas.

Palavras Chaves: Neoplasia mamária, mamografia, custos, rastreamento.

TABAGISMO E ALCOOLISMO NO ENVELHECIMENTO: UM ESTUDO DE REVISÃO

Danilo Francisco da Silva Marçal*, Eduardo Gauze Alexandrino*, Marcos Demétrius Barbosa**, Ana Lucia da Silva**, Tiago Franklin Rodrigues Lucena***, Rose Mari Bennemann***

daniлоfsm@msn.com

Centro Universitário Maringá – UNICESUMAR / PR

Órgão financiador: CAPES

Introdução: As diversas mudanças que ocorrem na vida dos idosos, seja no âmbito social, profissional ou emocional deixam essa população vulnerável e propensa à intensificação de hábitos menos saudáveis, como o tabagismo e o consumo abusivo de álcool. **Objetivo:** Descrever o tabagismo e o alcoolismo entre os idosos e as principais implicações para a saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, cujo levantamento foi realizado nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e PubMed BASICS, em artigos publicados no período compreendido entre 2010 e 2015. Os descritores em Ciências da Saúde – DeCS - utilizados foram: idosos, tabagismo e alcoolismo, nos idiomas inglês e português. **Resultados:** Os resultados mostraram que o hábito de fumar compromete não só a expectativa, mas também, a qualidade de vida dos idosos. Existe crescente preocupação com a prevalência de idosos fumantes residentes em instituições de longa permanência. Há associação maior de fumantes do sexo masculino e com baixa escolaridade entre os idosos. Apesar dos benefícios, com a cessação do hábito de fumar, serem maiores entre os mais jovens, o abandono do tabagismo, em todas faixas etárias, sobretudo para os idosos, reduz o risco de morte e melhora as condições gerais de saúde. Mesmo que ocorra tardiamente, são observadas melhoras significativas nas condições de saúde dos idosos que cessam esse hábito. A utilização do álcool é considerada, também, fator de risco para o surgimento de patologias crônicas entre os idosos. Aproximadamente um terço dos idosos com doenças crônicas relataram o uso de álcool e cerca de 7% fazem uso excessivo dessa substância. Há correlação entre o uso de álcool e a depressão em pesquisas orientais e ocidentais, mostrando essa relação em diferentes contextos culturais. **Conclusão:** A mortalidade do idoso é influenciada por diversos determinantes sociais, que vão desde os hábitos e estilo de vida (atividade física, alcoolismo, tabagismo, etc) até macro determinantes socioeconômicos (escolaridade, variação urbano/rural e intercontinental, etc). As ações e políticas sobre tais determinantes devem ser feitas objetivando proporcionar mais longevidade, saúde e qualidade de vida à população idosa.

Palavras-chave: Idoso; Alcoolismo; Tabagismo.

*Mestrando do Programa em Promoção da Saúde – UniCesumar. Maringá-PR. Bolsista CNPQ. **Mestrando do Programa em Promoção da Saúde – UniCesumar. Maringá-PR. ***Prof. Dr. do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde – UniCesumar. Maringá-PR.

MÉTODOS PARA ANÁLISE E ORIENTAÇÕES DE PRESCRIÇÕES FARMACOTERAPÊUTICAS PARA IDOSOS

Sara da Silva Khalil*, Maria Cristina Soares Rodrigues* Omar Arafat Kdudsi Khalil**
sahra.silva@gmail.com

* Universidade de Brasília (UnB).

** Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná (IFPR) *Campus Londrina*.

Agradecimentos: CAPES.

Introdução: com o aumento da população idosa também aumenta a prevalência de doenças crônicas devido as alterações fisiológicas da senescência. Neste sentido, é comum e preocupante a ocorrência de tratamentos farmacoterapêuticos múltiplos nesta população, o que impacta em sua segurança e qualidade de vida devido à presença de reações indesejadas a medicamentos e ao seu uso desnecessário e errôneo, a qual pode levar a novas doenças ou danos. Desta forma, a criação, atualização e divulgação de práticas clínicas que viabilizem o uso racional de medicamentos para idosos devem ser incentivadas. Evitar o uso de medicamentos cujo o risco de sua utilização supera o benefício assim como conhecer e utilizar métodos que minimizem o seu uso pela equipe multiprofissional deve fazer parte das rotinas de ações no cuidado aos idosos. **Objetivo:** apresentar uma análise reflexiva sobre métodos de avaliação da adequação da terapia farmacológica em idosos. **Método:** análise reflexiva baseada em revisão de literatura sobre o tema. **Resultados:** há vários métodos disponíveis para a análise e orientação de farmacoterapia em idosos os quais são classificados conforme o uso de critérios implícitos, explícitos e os que combinam ambos. Os métodos que combinam ambos os critérios permitem uma melhor avaliação, já que incluem um maior número de categorias envolvidas no processo de utilização de medicamentos. Citam-se como métodos amplamente utilizados os critérios de Beers, STOPP-START, PRISCUS. Não há listas de medicamentos nem critérios de uso padronizados e baseados em consenso por especialistas para o uso de medicamentos por idosos no Brasil. **Considerações Finais:** o uso destes métodos para análise e orientações de prescrições farmacoterapêuticas têm levado a uma melhor qualidade de vida para os idosos. Espera-se que seja criada e periodicamente atualizada uma metodologia nacional para que a equipe multiprofissional que atua na prática farmacoterapêutica, como os profissionais da enfermagem tenham acesso e possam assim garantir maior qualidade de atenção á saúde deste grupo populacional.

O BOM ENVELHECER: ASPECTOS DETERMINANTES

Autores: Carolina Correia Bilotti*, Priscila Almeida Inhoti, Eliete dos Reis Carvalho, Ely Cristiane Ferreira Zampar, Graciele Stolarski, Regiane da Silva Macuch

carolinac_bilotti@hotmail.com

Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR

*Pesquisador Bolsista da CAPES

Introdução: Atualmente observa-se um aumento da expectativa de vida da população mundial, sendo evidente a atenção voltada para as questões de saúde no envelhecimento, esse processo é caracterizado como alterações dinâmicas, progressivas e irreversíveis no organismo, interagindo múltiplos fatores biológicos, sociais, ambientais, e psíquicos, que evoluem juntamente com as alterações na composição estrutural e fisiológica do indivíduo. O fato que em um futuro próximo existirão mais idosos do que crianças no mundo traz um alerta para a necessidade de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável à população. A saúde no envelhecimento aparece como um forte elemento devido ao seu impacto sobre a qualidade de vida desses indivíduos, na qual, a perda da saúde constitui uma das principais fontes de estigmas e preconceitos em relação à velhice, destacando-se a incapacidade funcional e a dependência. **Objetivo:** Identificar a relação entre o envelhecimento ativo e a independência do idoso. **Método:** O presente estudo trata-se de uma reflexão sobre o artigo “Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional” publicado na revista Texto e Contexto Enfermagem no ano de 2012. **Resultados:** A capacidade funcional diminui progressivamente com avançar da idade, sendo definida como a manutenção da atividade de vida diária bem como atividades instrumentais de vida diária. Entre os indivíduos que compunham a amostra, prevaleceram as mulheres, sendo que grande parte possuía alguma patologia, no entanto, em termos gerais todos os idosos apresentaram independência funcional. Os idosos mesmo sem praticar uma atividade física específica, mantiveram-se ativos por meio dos afazeres diários, que beneficiaram a socialização, autoestima, criatividade, promovendo um envelhecimento mais saudável. Em relação a moradia, 75% conviviam com outras pessoas, dado importante este, uma vez que morar sozinho está associado ao declínio na qualidade de vida. Os achados confirmaram que o envelhecimento bem-sucedido não se baseia apenas na ausência das enfermidades. **Conclusão:** A reflexão proposta neste artigo, leva ao conceito do bom envelhecer, demonstrando que o ambiente favorável e a assistência adequada são bases para um envelhecimento ativo, exigindo mudanças estruturais à níveis de políticas públicas e pessoais, uma vez que a perspectiva de vida prolongada ao idoso não se torne motivo para que o mesmo não seja alienado nos ambientes sociais nos quais está inserido.

OCORRÊNCIA E FREQUÊNCIA DE QUEDAS EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA

Júlia Marson Marquioli*, Fernanda Cristiane Melo, Jorge Nahás Neto, Celita Salmaso Trelha

juliamarquioli@gmail.com

Universidade Estadual de Londrina/PR

Introdução: O envelhecimento caracteriza-se por um declínio da capacidade funcional decorrentes da diminuição da capacidade aeróbia e da debilitação progressiva da musculatura corporal, fenômenos estes que se acentuam a partir dos 50 anos, período coincidente com a menopausa. A queda é um evento de elevada incidência após os 60 anos, sobretudo entre mulheres, e está associada ao aumento da morbimortalidade. **Objetivo:** Analisar a ocorrência, a frequência e os fatores associados às quedas em mulheres no período da pós-menopausa. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com a participação de mulheres com idade entre 50 e 65 anos, em amenorreia a pelo menos 12 meses. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário abordando aspectos demográficos, antropométricos, condições de saúde e ocorrência de quedas nos últimos doze meses. **Resultados:** Foram avaliadas 274 mulheres com idade média de $57,64 \pm 4,2$ anos, sendo 63,5% na faixa etária de 50 a 59 anos. O tempo médio do período de menopausa foi de $6,09 \pm 4,23$ anos para mulheres não idosas e $12,71 \pm 4,77$ anos para mulheres idosas ($p=0,05$). Do total de participantes, 87 mulheres (31,7%) relataram quedas nos últimos doze meses, sendo 58 (33,3%) em mulheres na faixa etária de 50 a 59 anos, e 29 (29%) entre as mulheres idosas. Em relação às condições gerais de saúde, dentre os fatores associados às quedas, 7 (22,6%) mulheres idosas e 21 (36,8%) não idosas relataram fazer uso de bebida alcoólica, 3 (9,7%) mulheres idosas e 8 (14,1%) não idosas eram tabagistas, 9 (29%) das idosas e 11 (19,3%) não idosas faziam uso de quatro ou mais medicamentos, 12 (38,7%) das idosas e 35 (61,4%) das não idosas não realizavam nenhum tipo de atividade física, e 79 (90,3% idosas e 89,5% não idosas) apresentavam pelo menos uma doença crônica. Em relação ao IMC das participantes, 50 (28,7%) mulheres não idosas foram consideradas obesas tipo 2 e 52 (52%) mulheres idosas foram consideradas com sobrepeso. Em relação à frequência das quedas relatadas, 64 mulheres (22% idosas e 24,14% não idosas) relataram ter caído uma vez nos últimos 12 meses ($32,5 \pm 1,6$), e 24 (9% idosas e 8,62% não idosas) relataram ter caído duas ou mais vezes ($12,5 \pm 1,6$), sendo que o maior número de quedas, em ambos os grupos, o predomínio do local das quedas foi em ambiente externo. **Conclusão:** Os resultados mostram elevada frequência de quedas em mulheres na pós-menopausa e revelam a necessidade de medidas preventivas.

Relato de Experiência

EQUIPE DE ENFERMAGEM E IDOSOS: INTERAÇÃO E EMOÇÃO

Autores: Eliete dos Reis Carvalho*, Carolina Correia Bilotti*, Regiane da Silva Macuch*
Ely Cristiane Ferreira Zampar*, Graciele Stolarski*, Andréa Grano Marques*
elietedosreiscarvalho@gmail.com

*Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR

Caracterização do problema: Nos dias atuais a população idosa no Brasil vem apresentando um crescimento significativo. No entanto, o fato das pessoas viverem mais, não significa necessariamente que estão tendo qualidade de vida. O processo de envelhecimento envolve entre outras transformações, aquelas voltadas ao psicomotor que gera uma vulnerabilidade maior devido a ocorrência de processos patológicos e de maior dependência dos familiares ou pessoas próximas e que exigem a readaptação na vida dessas pessoas. No ritmo acelerado em que se vive atualmente, ter um idoso dependente de cuidados e atenção torna-se para algumas famílias uma situação difícil de ser gerenciada, levando muitas vezes a optarem por colocar seus entes em lares ou casas de repouso. Uma grande parte desses idosos em casas de repouso acaba esquecido, causando tristeza e sensação de abandono. Neste contexto o **objetivo** deste trabalho é relatar a experiência da equipe de enfermagem na atuação de atividades interativas com idosos. **Descrição da Experiência:** Trata-se da realização de estágio supervisionado de enfermagem em um lar de idosos que abriga 98 indivíduos, sendo 3 acamados e sem condições de serem levados para ações interativas no pátio da instituição. No primeiro momento foram realizadas atividades com música e dança, os alunos interagem com os idosos independentes e cadeirantes. Observou-se que mesmo os pacientes com dificuldades motoras e de fala, demonstravam expressões faciais de contentamento e felicidade, aqueles que inicialmente demonstravam desinteresse foram aos poucos se envolvendo e palmas eram ouvidas como acompanhamento das músicas. No segundo momento foi realizado um bingo, a maioria dos idosos participou, aqueles que demonstravam maior receio em participar ou mesmo dificuldades em participar do jogo foram acolhidos pelos alunos que os auxiliaram. **Efeitos alcançados e Recomendações:** Os relatos obtidos foram gratificantes para todos os integrantes da equipe, ouvimos: “a quantos anos não me divertia tanto”, “me senti jovem de novo”, “quando vocês voltam?”, “nossos dias sempre são os mesmos, mas hoje vocês trouxeram a alegria que não tinha a muito tempo” e “muito obrigado”. A partir desta experiência, conclui-se que o trabalho da enfermagem vai além da assistência curativa, sendo possível proporcionar momentos de lazer, sociabilização e interação de forma humanizada aos idosos, que resgatam emoções e sentimentos prazerosos essenciais para uma melhor qualidade de vida.

Relato de Experiência

PERFIL DOS IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANENCIA DO MUNICIPIO DE LONDRINA

Laís Emile Vieira Pozzobom, Larissa Alessandra Pereira, Aline de Souza Freitas, Claudiane Pedro Rodrigues, Cristhiane Yumi Yonamine.

lais.pozzobom@hotmail.com

Centro Universitário Filadélfia – UniFil.

Objetivo: Traçar o perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência e detectar os principais medicamentos em uso. **Métodos:** Estudo transversal, realizado nos meses de outubro e novembro de 2014, no Lar das Vovozinhas/Vovozinhos, na cidade de Londrina, Paraná. Foram incluídos no estudo os idosos que aceitaram participar do estudo e excluídos aqueles com algum déficit cognitivo. A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento elaborado pelos pesquisadores, contendo dados de identificação e de condição de saúde. Os dados obtidos foram digitados e analisados pelo programa SPSS versão 18.0. e apresentados por meio de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Foram avaliados 71 idosos, com média de idade de 75,6 anos (dp=9,07), variando de 56 a 93 anos, os quais 52% eram do sexo masculino; 70,4% da raça branca e 45,1% solteiros. Sobre o tempo de residência na instituição, 52,9% estavam institucionalizados entre um e cinco anos e quanto a locomoção, 50,7% eram independentes com ou sem auxílio de dispositivos auxiliares. Através da avaliação antropométrica, encontrou-se que 50,7% dos idosos estavam com IMC abaixo do normal. Segundo a análise dos prontuários, constatou-se que 78,9% apresentavam de uma a três comorbidades, sendo as mais encontradas a Hipertensão Arterial (56,3%), a Doença Cardiovascular (22,5%), o Diabetes (19,7%) e o Alzheimer (15,5%). Além disso, foi detectado que 81,7% dos residentes utilizavam de um a cinco medicamentos, entre os quais, os indutores de sono (sedativos) eram mais frequentes (84,5%), seguido dos anti-hipertensivos (64,8%) e dos antidepressivos (49,3%). A prevalência de quedas dos idosos no último ano foi de 8,5% dos residentes, sendo que 91,5% não tiveram quedas. **Conclusão:** O perfil da amostra pesquisada caracterizou-se por uma população com 70 anos ou mais, independentes para a locomoção, com uma a três comorbidades e que utilizavam de um a cinco medicamentos. Apesar da baixa prevalência de quedas encontrada, os idosos apresentaram baixo peso quanto ao IMC, fator este que deve ser monitorado pelos profissionais de saúde, visto configurar-se um dos fatores de risco a síndrome da fragilidade.

LONGEVIDADE E O SUS: POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO VOLTADAS AO IDOSO NO BRASIL

Graciele Stolarski, Ely Cristiane Ferreira Zampar, Carolina Correia Bilotti, Eliete dos Reis Carvalho, Samara Carolina Fernandes Ferreira, Cássia Kely Favoretto Costa

grastolarski@gmail.com

Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR

Introdução: O envelhecimento é um processo universal, compreendido por uma redução das atividades funcionais demonstradas de forma variável e individual, possuindo algumas tendências em relação às enfermidades. Esse fator conduz a necessidade continuada de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável à população, possibilitando que vivamos mais e melhor. Ressalta-se que essas políticas se dão no âmbito internacional, assim como principalmente no âmbito nacional (política governamental - SUS), de modo que não estejam voltadas somente para a terceira idade, como também para os profissionais da saúde que atuam diretamente com essa população, visando desta forma a sua divulgação e implementação. **Objetivo:** Buscou-se identificar quais foram as principais políticas públicas implantadas para os idosos no Brasil. **Método:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica feita nos meses de Março e Abril de 2015. Neste período, foram realizadas consultas a artigos científicos na base de dados Scielo, todos em língua portuguesa, que abordassem temas voltados às políticas públicas direcionadas à terceira idade. **Resultados:** As políticas públicas de saúde têm o objetivo de assegurar atenção a toda população, por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo integralidade da atenção, indo ao encontro das diferentes realidades e necessidades de saúde da população e dos indivíduos. Dentre as principais políticas públicas pode-se destacar o Estatuto do Idoso, a Política Nacional da Pessoa Idosa e a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Outras ações que traduzem o compromisso de gestores na área da saúde foram a implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, as Oficinas de Prevenção de Osteoporose, Quedas e Fraturas em Pessoa Idosa, assim como a distribuição de medicamentos na Farmácia Básica, o Programa Nacional de Vacinações, Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e recentemente a criação das Academias da Terceira Idade (ATI's). **Conclusão:** Com base nas informações obtidas, pode-se afirmar que existem políticas direcionadas a esse público em específico, ficando evidente que existem problemas durante a implantação e continuidade desses programas. Isto se dá em razão de muitos idosos não possuírem acesso a esse conjunto de medidas que trariam maior qualidade de vida e garantiriam real promoção da saúde.

Palavras-chave: idosos; políticas públicas; sistema único de saúde

LONGEVIDADE: MUDANÇAS EPIDEMIOLÓGICAS, DEMOGRÁFICAS E O IMPACTO CAUSADO AO SUS

Ely Cristiane Ferreira Zampar, Graciele Stolarski, Carolina Correia Bilotti, Eliete dos Reis Carvalho, Samara Carolina Fernandes Ferreira, Cássia Kely Favoretto Costa

elyfono@yahoo.com.br

Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR

Introdução: O contínuo processo de envelhecimento dos brasileiros, em decorrência das taxas de fecundidade e mortalidade, tem causado profundo impacto nos serviços de saúde e na gestão hospitalar. Com o avanço da medicina, saneamento básico, vacinas, medicamentos quimioterápicos e exames complementares as pessoas estão vivendo mais e, com a ida das mulheres para o mercado de trabalho e uso de métodos contraceptivos, as famílias estão cada vez menores. **Objetivo:** Identificar qual o impacto do efeito da transição epidemiológica e demográfica da população brasileira sobre os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica na base de dados da Scielo, usando os descritores: Envelhecimento E SUS, os critérios de inclusão foram: artigos em língua portuguesa, publicados no período de 2010 a 2015. **Resultados:** A longevidade é sem dúvida uma das maiores conquistas da humanidade, mas também um enorme desafio para o sistema de saúde e previdenciário. O principal desafio da população idosa são as doenças crônicas não transmissíveis, que são responsáveis pela maior causa de mortes desta população, em todos os países, sejam eles desenvolvidos, ou em desenvolvimento. Além das doenças crônicas não transmissíveis, tem-se também as limitações funcionais e outras doenças características dessa população, entre outras estão artrite, disfagia, doenças pulmonares, diabetes, hipertensão, problemas cardíacos, depressão, AVC e câncer. Para o SUS, o acometimento destas doenças significa aumento na demanda por leitos e internações de longa permanência gerando altos custos e criando um impacto econômico negativo, além de exigir o delineamento de políticas específicas para as pessoas idosas, sendo necessário que se conheça as necessidades e condições de vida necessárias para que esse processo de envelhecimento ocorra de maneira saudável. **Conclusão:** É evidente que o número de idosos será cada vez maior nas próximas décadas, exigindo dos serviços de saúde pública uma melhor organização dos recursos financeiros e um direcionamento prioritário para políticas públicas que atendem essa população crescente, possibilitando uma assistência integral à saúde do idoso nas diversas regiões do País.

Palavras-chave: Idosos, Mudança demográfica, Mudança epidemiológica, SUS.

CUIDADOS PALIATIVOS: ANÁLISE DA COMISSÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS DO HOSPITAL SANTA CASA DE MARINGÁ (CCP-SCM)

Ana Lúcia da Silva, Luis Felipe Moraes Falavigna, Débora Poliana Codonho da Silva, Danilo Francisco da Silva Marçal, Marcus Demétrios Barbosa, Lucia Elaine Ranieri Cortez

analu_orl@hotmail.com

UniCesumar – Centro Universitário Cesumar

Introdução: Segundo projeções do IBGE, de 2010 a 2035, em relação ao processo de envelhecimento populacional, ocorrerá aumento da prevalência de pessoas entre os 50 e mais de 80 anos com destaque para o sexo feminino. Simultaneamente ao aumento da expectativa de vida, advém o aumento da prevalência de doenças crônicas e neoplasias. Em função disso, é imperativo a abordagem médica no âmbito dos cuidados paliativos (CP). **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade dos cuidados paliativos em pacientes de diferentes setores de um hospital. **Método:** Estudo epidemiológico transversal realizado entre os meses de abril de 2014 a maio de 2015. Amostra: dentre 32 pacientes atendidos, 30 foram eleitos para a avaliação conforme critérios de inserção do protocolo e cuidados paliativos da CCP-SCM, com idade média de 68,2 anos, pertencentes aos convênios Santa casa saúde, SUS, Unimed e outros. **Resultados:** Em relação às condições clínicas que indicaram cuidados paliativos, 47% dos pacientes eram portadores de neoplasias, 23% de seqüelas de AVE, 10% de demência e 20% de Síndrome da imobilidade, DPOC, AIDS e IC. O tempo máximo de internação até a solicitação da equipe de cuidados paliativos foi de 80 dias e o mínimo de 18 dias. Segundo as escalas de prognóstico os principais resultados foram: 70% dos pacientes se enquadraram em PPS \leq 50% correspondente a uma sobrevida de 10% em 6 meses; 16% em PaP (sobrevida em 1 mês): 0-5,5= >70%; 5,6-11= 30-70%; >11= <30% e 15% em PPI \geq 6 sobrevida menor que 3 semanas (Sens. 80%; Espec. 85%). Verificou-se também que 70% dos pacientes foram a óbito e 30% receberam alta com indicação de seguimento ambulatorial. Observou-se que 22% dos óbitos ocorreram na UTI. Na avaliação 72 horas antecedentes aos óbitos, 95% dos pacientes estavam em uso de opióides, 75% em sedação, 19% em medidas fúteis, 14% de antibióticos e 7% em hipodermólise. **Conclusão:** Apesar de os pacientes apresentarem os critérios obrigatórios de inserção em CP, tais como doença em progressão, ameaçadora de vida e sobrevida menos de 6 meses, houve demora na solicitação do serviço. Além disso, os resultados nos permitiram inferir que o tratamento das enfermidades não impediu o desfecho do óbito.

TONTURA X ÁLCOOL: FRATURA DE OSSO TEMPORAL COM FÍSTULA LIQUÓRICA EM ORELHA DIREITA EM IDOSO, RELATO DE CASO

Ana Lúcia da Silva, Luis Felipe Moraes Falavigna, Débora Poliana Codonho da Silva, Danilo Francisco da Silva Marçal, Marcus Demétrios Barbosa, Lucia Elaine Ranieri Cortez

analu_orl@hotmail.com

UniCesumar – Centro Universitário Cesumar

Introdução: A tontura é uma das principais queixas da população idosa e chega a 85% de prevalência. É um problema relevante de saúde pública e se associa ao risco de quedas, elevando a morbimortalidade nessa faixa etária. O uso de bebida alcóolica é uma das causas de tontura. Os idosos são mais vulneráveis aos efeitos do álcool devido ao processo natural de envelhecimento. O álcool tem efeito depressor sobre as células do sistema nervoso e resultam na diminuição dos reflexos. **Objetivo:** Relatar o caso de ingestão de bebida alcóolica e queda em um idoso de 75 anos, com subsequente hipoacusia e fratura de ossos temporais, levando a fístula liquórica em orelha direita. **Caso clínico:** A. C., masculino, 75 anos, admitido no Hospital Regional Universitário de Maringá (HURM) com saída de líquido serosanguinolento de orelha direita há 2 horas. Referiu que há 1 mês, após ter ingerido bebida alcóolica, teve tontura e sofreu queda de bicicleta e batendo a cabeça do lado direito. Desde então percebeu perda de audição dessa orelha. Procurou o Posto de Saúde e fez lavagem de ouvido, pensando tratar-se de cerúmen. Após a lavagem iniciou com saída de líquido serosanguinolento em grande quantidade do ouvido. Encaminhado ao HRUM. Ao exame otorrinolaringoscópico observou-se perfuração de membrana timpânica direita recente, com saída de líquido serosanguinolento em grande quantidade pela perfuração. Apresentava dor intensa. Iniciado tratamento medicamentoso e repouso absoluto no leito. À Ressonância Nuclear Magnética de Crânio e Ossos Temporais: preenchimento das células, antro mastoideo e cavidades timpânicas por material compatível com secreção hidratada. Área de descontinuidade do teto da cavidade timpânica à direita, junto à fossa craniana média deste lado. Realizado diagnóstico de Fístula Liquórica em orelha direita com perfuração de Membrana Timpânica. Manteve-se tratamento conservador com sucesso. **Discussão:** Com o avançar da idade, os sistemas sensoriais e motores responsáveis pelo equilíbrio sofrem processos degenerativos, infecciosos e traumáticos que comprometem seu funcionamento ideal. A Associação com bebida alcóolica potencializa o desequilíbrio do idoso e leva a quedas com vários desfechos patológicos. É necessário abordagem multidisciplinar, levando em conta as causas e a prevenção dos quadros de tontura do idoso.

EVIDÊNCIAS E ALTERAÇÕES DA FLEXIBILIDADE NA TERCEIRA IDADE

Eduardo Gauze Alexandrino¹; Danilo Francisco Silva Marçal¹; Claudiana Marcela Siste Charal²; Marcos Demétrius Barbosa³; Fernanda Braghini⁴; Sonia Maria Marques Gomes Bertolini⁵.

eduardogauze@hotmail.com

Centro Universitário Maringá – UNICESUMAR / PR

Órgão financiador: CAPES

Introdução: O envelhecimento é a degeneração das funções neuromotoras e estruturas orgânicas. Estas manifestações biológicas ao longo da vida podem gerar maior vulnerabilidade e maior incidência de patologias. Nesse processo ocorre um declínio gradativo das capacidades físicas, dentre elas a flexibilidade, esta que deve ser treinada para reduzir os danos e promover a saúde. **Objetivo:** descrever as evidências científicas entre flexibilidade e pessoas idosas. **Metodologia:** Pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados SCIELO e LILACS de publicações compreendidas no período de 2002 a 2014. Para busca nos bancos de dados foi utilizado os termos constantes nos Descritores em Ciência da Saúde/DeCS: Envelhecimento; Flexibilidade; Idoso; Atividade Física. **Resultados:** A diminuição da capacidade de desempenho durante a vida é uma consequência das condições do estilo de vida e da incapacidade biológica que pode comprometer a autonomia do idoso. A flexibilidade corresponde a um dos componentes da aptidão física. Ela pode ser definida como amplitude máxima anatômica passiva de um movimento articular, sendo responsável pela execução de um movimento por uma articulação ou conjunto sem risco de danos musculares. Níveis baixos de flexibilidade podem levar a um quadro de hipomobilidade acarretando problemas ligados à postura, níveis de lesão e de tensões neuromusculares, apresentando maior impacto em pessoas idosas. Entretanto, altos níveis podem desproteger as articulações levando a ocorrência de luxações e frouxidão ligamentar. Pesquisas evidenciam que diversas atividades físicas proporcionam melhoria da saúde e funcionalidade do idoso, sendo o treinamento resistido/com pesos eficaz na melhoria da flexibilidade. Quanto ao alongamento após esforços físicos, o ideal são exercícios moderados para evitar encurtamento muscular. No idoso, o alongamento pode proteger as articulações e músculos contra danos, pois melhora o suprimento sanguíneo mantendo-as saudáveis, além de ajudar aquecer os músculos para exercícios intensos. **Conclusão:** idosos que mantêm uma prática de atividade física apresentam melhor mobilidade funcional. Nesse contexto, se destaca os exercícios resistidos, onde aumentam a força muscular e flexibilidade, podendo garantir a autonomia e qualidade de vida.

Palavras-chave: envelhecimento; flexibilidade; idoso; atividade física.

¹ Educador Físico. Mestrando em Promoção da Saúde, UniCesumar, Maringá-Pr, Brasil. Bols. CAPES.

² Educadora Física. Mestranda em Promoção da Saúde, UniCesumar, Maringá-Pr, Brasil.

³ Enfermeiro. Mestrando em Promoção da Saúde, UniCesumar, Maringá-Pr, Brasil.

⁴ Biomédica. Mestranda em Promoção da Saúde, UniCesumar, Maringá-Pr, Brasil. Bolsista CAPES.

⁵ Fisioterapeuta. Prof. Dr^a. Coordenadora do Mestrado em Promoção da Saúde, UniCesumar.

VULNERABILIDADE DA PESSOA IDOSA: UM CONCEITO EMERGENTE

Rosângela Cabral *

Mara Solange Gomes Dellaroza**

rosngelac@gmail.com

* Mestranda de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina e Docente do Instituto Federal do Paraná

** Docente Depto. Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina

Introdução: O envelhecimento da população brasileira na última década tem sido uma constante, novas tendências em qualidade de vida e tecnologias em saúde têm influenciado e contribuído para o aumento dos idosos nas estatísticas. Advêm novas terminologias e maneiras de avaliar e diagnosticar as condições de saúde da pessoa idosa. O termo Vulnerabilidade ainda é desconhecido e mal interpretado por profissionais da área de saúde. **Objetivo:** Demonstrar o conceito de Vulnerabilidade do Idoso motivando o profissional de saúde para novas práticas. **Método:** Revisão da literatura dos últimos seis anos 2009 a 2014. Foi utilizada a base de dados Scientific Eletronic Library on-line, e dois e-book que abordam a atenção e promoção da saúde; os descritores utilizados foram; Vulnerabilidade, Risco, Atenção Primária em Saúde e Avaliação do Idoso. **Resultados:** Vulnerabilidade distingui-se do conceito de risco que determina conotação especial ao grupo de risco, em que as ações de informação buscam a redução de risco; enquanto a Vulnerabilidade como conceito surgido a partir da epidemia de HIV/AIDS é um construto que subsidia a identificação de diversos aspectos desde orgânicos até programas de saúde em uma proposta de Vulnerabilidade que pode ser aplicável a qualquer agravo em saúde pública. Entre os anos 1985 e 1988 evidenciou-se o conceito de “comportamento de risco” que estimula o envolvimento ativo e individual à prevenção; porém o conceito demonstrou limites quanto ao desempenho do indivíduo, atribuindo-lhe um caráter de irresponsabilidade pessoal. Surgem críticas ao conceito com a discussão do *empowerment*, esclarecendo que a transformação eficaz para o comportamento protetor permeia o direito a diversos recursos de natureza cultural, econômica, política, jurídica e outras; em 1989 o avanço passa às estratégias de prevenção, não apenas da redução individual de riscos, mas balizando para outras de contorno social e estrutural. Nessa busca por propostas à aproximações teóricas ou de intervenções que não se limitassem ao risco, ao comportamento individual, ou aos investimentos terapêuticos, a Vulnerabilidade foi o termo de escolha mais apropriado. O conceito acende para uma nova ideia de que a maior suscetibilidade à infecção e a doença é intrínseca ao grau de recursos oferecidos para a proteção, a possibilidade de adoecimento é o resultado de um grupo de particularidades não só individuais, mas coletivos e contextuais. A vulnerabilidade passa então a ser analisada pelos estudiosos da área de promoção à saúde a partir de três dimensões ou componentes: Individual, Social e Programática; em que Individual visa fornecer informações de qualidade e adequadas ao cotidiano da pessoa idosa, de tal forma a que ela compreenda a responsabilidade pela autoproteção; a Social pretende inserir o idoso aos meios de informação, participação política e decisória, empoderando-o do controle social e familiar a fim de enfrentar os danos a sua condição; e a Programática envolve e otimiza os programas existentes para o planejamento, recursos, avaliação e implementação ao cuidado; contribuindo para o

fortalecimento dos indivíduos diante a suscetibilidade. **Conclusão:** A Vulnerabilidade não afasta a análise de risco e dados epidemiológicos; propõe alternativas menos conformadas com condições de risco expressadas no comportamento; busca a totalidade do indivíduo para contribuir na análise e intervenções de cuidado com uma resposta de prática social organizada.

A EXPECTATIVA DE ALTA DE PESSOAS IDOSAS INTERNADAS EM TRATAMENTO DE CUIDADOS CONTINUADOS

Arthur Eugênio Crepaldi Vigatto; João Batista Lima Filho
arthurvigatto@hotmail.com

CAMPO DE PESQUISA: Hospital Geriátrico - Rede Cegen: Setor de Cuidados Prolongados (40 leitos SUS – Portaria: 2.413; Ministério da Saúde, 1998).

LOCAL: Cornélio Procópio-PR.

INTRODUÇÃO: A alta hospitalar simboliza, na maioria dos casos, a resolução ou término de um tratamento, doravante, quando pensamos em pacientes idosos, inevitavelmente pensaremos em doenças crônicas, as quais sempre demandarão cuidados, mesmo após período de internação. Nem todos os pacientes possuem um bom esclarecimento sobre doenças agudas e crônicas, o que pode gerar à esta pessoa que envelhece um entendimento de que toda doença ou condição de saúde terá uma resolução imediata, tal qual observamos em boa parte das doenças agudas. Quando nos deparamos com tratamentos crônicos que se prolongam por meses ou até mais, o fato de pensá-los dentro de uma instituição acaba mexendo com questões subjetivas ao paciente, por exemplo a identificação deste paciente com este novo ambiente e a posição de valorização social que tinha em sua casa, tais identificações quando não são bem interpretadas pelo paciente podem sugerir diferentes expectativas de alta para cada pessoa. **OBJETIVO:** Investigar qual é a expectativa de alta de pacientes idosos internados em unidade de Cuidados Prolongados de Hospital Geriátrico. **DELINEAMENTO:** Quantitativo **METODOLOGIA:** Optou-se pelo uso de uma Escala Likert (1~5 pontos), aplicada na população idosa lúcida, que estivesse no serviço de Cuidados Prolongados por um período mínimo de 3 meses e que concordasse em participar do estudo. **RESULTADOS:** Houve um N=17, sendo a idade média de 74 anos. Quando questionados sobre qual é a atual expectativa de alta foram 41% que alegaram ter grande expectativa, 41% com baixa expectativa e 18% eram indiferentes. Quando perguntados sobre as visitas que recebiam de seus familiares, se pela percepção dos pacientes estas haviam aumentado, se mantinham ou diminuíram desde sua internação, pudemos observar que os pacientes que alegaram baixa expectativa de alta ou que eram indiferentes apresentaram um índice de 60% de diminuição de visitas, enquanto este índice era de apenas 14% para o outro grupo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O envelhecimento é um período de muitas mudanças, tanto biológicas, quanto psicológicas e sociais, assim é importante olharmos todos estes aspectos que fazem parte do contexto do paciente idoso. Por vezes a identificação com os serviços de saúde se dão pela afinidade e respeito, em alguns casos até por serem bem destoantes aos que o idoso encontra em casa, com a perda de prestígio social, fato que pode gerar um apego maior aos profissionais e serviços de saúde e até uma baixa expectativa de alta.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde, Alta Hospitalar, Envelhecimento e Família.

TRATAMENTO CONTINUADO DE PESSOAS IDOSAS E A PERCEPÇÃO DELAS SOBRE A PARTICIPAÇÃO DOS FAMILIARES

Arthur Eugênio Crepaldi Vigatto; João Batista Lima Filho

arthurvigatto@hotmail.com

CAMPO DE PESQUISA: Hospital Geriátrico - Rede Cegen: Setor de Cuidados Prolongados (40 leitos SUS – Portaria: 2.413; Ministério da Saúde, 1998).

LOCAL: Cornélio Procópio-PR.

INTRODUÇÃO: O presente estudo aborda uma questão recorrente aos tratamentos oferecidos para pacientes idosos, esta é: a família da pessoa idosa faz parte do tratamento? Muito embora a literatura gerontológica aponte que a família é fundamental ao tratamento da pessoa idosa, nem sempre o paciente entende desta forma, assim, desvios na percepção de que o tratamento deve ser integral (englobando a interdisciplinaridade de técnicas e profissionais, o acolhimento da família e o protagonismo do paciente) acabam sendo frequentes, o que pode representar um problema sério quando pensamos tratamentos continuados em saúde para pacientes idosos. **OBJETIVO:** Investigar qual é a percepção de pacientes idosos internados em unidade de Cuidados Prolongados de Hospital Geriátrico. **DELINEAMENTO:** Quantitativo **METODOLOGIA:** Optou-se pelo uso de uma Escala Likert (1~5 pontos), aplicada na população idosa lúcida, que estivesse no serviço de Cuidados Prolongados por um período mínimo de 3 meses e que concordasse em participar do estudo. O instrumento contava com 3 perguntas: a) Você considera que a participação de sua família faz parte do tratamento?; b) Desde sua internação no setor de Cuidados Prolongados, de acordo com a sua percepção, houve alguma diferença no contato com a sua família, no tocante à frequência de visitas? c) Você sente falta da participação de sua família? **RESULTADOS:** Houve um N=17, sendo a idade média de 74 anos. No primeiro questionamento 82% da amostra considerou que a participação da família fazia parte do tratamento, enquanto 18% não. Quando perguntados sobre a frequência das visitas, para 35% aumentou, 42% diminuiu e 23% não perceberam diferença. Dos entrevistados, 76% disseram que sentem falta de seus familiares, 12% foram indiferentes e 12% relataram não sentir falta. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Na literatura gerontológica encontramos um gama de autores que fala da importância da participação das famílias para a pessoa idosa, apesar deste índice não ser um consenso entre os entrevistados, a sua incidência foi presente na maioria destes. A percepção sobre a diminuição na frequência de visitas é outro ponto que chama atenção, o que também encontra correspondência nos relatos e literatura sobre unidades brasileiras de cuidados continuados, o que dá margem ao questionamento da importância que muitas famílias atribuem aos seus integrantes idosos. Pensar tratamentos em saúde para pessoas idosas pode e deve levar em consideração a co-responsabilidade da família.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde, Envelhecimento e Família.

FATORES DE RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Adriane Behring Bianchi*, Carolina Arnaut dos Santos, Bruna Rafaela Milhorini Greinert*, Danilo Francisco da Silva Marçal*, Sonia Maria Marques Gomes Bertolini adrianebb@hotmail.com

Centro Universitário de Maringá – UniCesumar

*Pesquisador Bolsista da CAPES

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. Além do aumento acelerado da população idosa, estão ocorrendo modificações no perfil demográfico e de morbimortalidade, com consequente aumento das doenças crônico-degenerativas. Dentre os maiores problemas de saúde pública entre os idosos destacam-se as quedas, que ocorrem com alta frequência e geram grande morbidade e mortalidade. Nessa perspectiva, estudar os fatores de risco para preveni-las é de suma importância. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi encontrar na literatura os fatores de risco de quedas em idosos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura através dos descritores: acidentes por quedas, fatores de risco e idoso, nas bases de dados Lilacs, Scielo e livros periódicos. Foram incluídos no estudo artigos que abordavam em seus resumos os fatores de risco de quedas em idosos, publicações realizadas e/ou publicadas entre 2005 a 2015, em língua portuguesa ou inglesa. **Resultados:** As quedas em idosos têm causas multifatoriais, que podem ser divididas em dois grupos: causas extrínsecas, que são aquelas dependentes de obstáculos ambientais ou situações sociais de risco; e causas intrínsecas, decorrentes das alterações fisiológicas do envelhecimento, doenças ou uso de medicamentos. Dentre os fatores de risco extrínsecos encontram-se os ambientais, como os móveis e objetos/tapetes em excesso, pouca iluminação, piso escorregadio e ausência de material antiderrapante no banheiro. Já dentre os fatores de risco intrínsecos, pode-se destacar o estado mental rebaixado, história de quedas, idade avançada, uso de próteses e órteses, condições pós-operatórias, neoplasia, dificuldades auditivas e visuais, uso de medicamentos e álcool. Entre os principais fatores de risco para quedas em idosos estão o déficit de equilíbrio, força e propriocepção, decorrentes do processo de envelhecimento. **Conclusão:** A análise dos fatores de risco de quedas nos idosos evidencia a necessidade de mudanças nos ambientes e componentes intrínsecos, pois a prevenção é fundamental para diminuir os índices de quedas e suas consequências nessa população.