

## **A atuação do Gerontólogo em Políticas Públicas: o impacto do ambiente construído no envelhecimento a partir das percepções coletadas no bairro Brás, em São Paulo (SP)**

Carolina Bernardes Magalhães Baptista  
Maria Luisa Trindade Bestetti

**RESUMO:** Dado o fenômeno do envelhecimento, e sendo o Brasil um dos países que tem uma das populações que envelhece mais rapidamente no mundo, conseqüentemente surgem demandas a partir desse contexto. A soma de fatores biopsicossociais, tanto individualmente quanto combinados uns com outros, cumpre um papel importante sobre o envelhecimento de cada indivíduo. Muitos aspectos do ambiente urbano e dos serviços levam em consideração esses determinantes e fazem parte das características de uma cidade amiga do idoso. Objetivo: Analisar o impacto do ambiente construído no envelhecimento e na velhice, considerando o discurso do sujeito coletivo em relação aos quatro aspectos do Protocolo de Vancouver relacionados ao tema. Métodos: Esta pesquisa é qualitativa, utilizando grupos focais para extrair dados a serem analisados pela abordagem metodológica do discurso do sujeito coletivo. Houve autorização do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da EACH/USP para a realização da pesquisa. Resultados e Discussão: Foram apontados aspectos que refletem a percepção dos integrantes dos grupos focais sobre seu bairro, o que destaca a qualidade dos dados que podem subsidiar políticas públicas por ser um processo de baixo para cima. Conclusão: Percebe-se que a complexidade da cidade provoca efeitos danosos à saúde, do ponto de vista biopsicossocial. Isso quer dizer que, a urbanização reflete no envelhecimento, bem como as mudanças na morbimortalidade e nos arranjos familiares.

## Referências

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2011). *Censo 2010: País tem declínio de fecundidade e migração e aumentos na escolarização, ocupação e posse de bens duráveis*. Recuperado em 27 abril, 2012, de:

[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=2018&id\\_pagina=1&fb\\_source=message](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2018&id_pagina=1&fb_source=message).

Camarano, A.A. & Kanso, S. (2009). *Perspectivas de crescimento para a população brasileira: velhos e novos resultados*. Rio de Janeiro: (RJ): Ipea. (Texto para Discussão, n.º 1.426).

Organização Mundial da Saúde. (2008). *Guia global: cidade amiga do idoso*. Recuperado em 15 abril, 2012, de: <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>.

Lefevre, F. & Lefevre, A.M.C. (2004). *Promoção de Saúde – a negação da negação*. Rio de Janeiro (RJ): Vieira e Lent.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Carolina Bernardes Magalhães Baptista** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

**Maria Luisa Trindade Bestetti** - Arquiteta graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestre e Doutora pela FAU/USP. Docente no curso de Graduação em Gerontologia da Universidade de São Paulo. Formação complementar através do MBA em Gerenciamento de Projetos pela Fundação Getúlio Vargas.

E-mail: [maria.luisa@usp.br](mailto:maria.luisa@usp.br)

## A importância do engajamento familiar em idosos hospitalizados sob condição de vulnerabilidade

Valéria Lima Lins  
Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez

**RESUMO:** A alteração negativa nos aspectos biopsicossociais que norteiam o idoso hospitalizado promove-o à condição de vulnerabilidade. Esta pesquisa teve como objetivos: levantar os aspectos biopsicossociais de idosos hospitalizados e identificar a importância da família no processo de hospitalização. A amostra desta pesquisa quantitativa contou com 100 idosos clínicos e cirúrgicos internados no Hospital Universitário da USP (HU-USP). Os dados foram levantados pelo perfil sociodemográfico e instrumentos de rastreio. A idade média foi de 70 anos com desvio padrão  $\pm 8,14$ , maioria do sexo feminino (53%), casada, aposentada, ensino fundamental incompleto, renda mensal entre um a três salários mínimos e cor branca. 47% tinham incapacidade funcional, 49% com declínio cognitivo, 44% com sintomas depressivos. O Mapa Mínimo de Relações do Idoso identificou a escassa rede social. Segundo o Método INTERMED, a média dos escores dos domínios foi: 8,67 biológico; 4,39 social; 3,43 psicológico e 4,58 sistema de saúde. Os idosos da clínica médica tiveram maior período de internação. O Mapa Mínimo de Relações do Idoso identificou rede social escassa e pequena. O engajamento familiar desses indivíduos pode atuar como uma rede de apoio nas diversas situações da vida, principalmente na hospitalização, que torna esses indivíduos tão vulneráveis e carentes de auxílio em suas atividades. A maioria dos idosos desta pesquisa, com condição de vulnerabilidade social, individual e programática, devida ao déficit na rede de suporte social constituída pela rede mais íntima, apresentou internação mais prolongada. Evidencia-se a necessidade da gestão de casos de idosos hospitalizados, almejando melhorias no processo de hospitalização e alta.

**Palavras-chave:** Idoso; Vulnerabilidade; Engajamento familiar; Família; Gestão de casos; Hospital.

Recebido em 22/12/2012  
Aceito em 30/12/2012

**Valéria Lima Lins** – Graduanda do Curso de Gerontologia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: [valeria.lins@usp.br](mailto:valeria.lins@usp.br)

**Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez** - Professora Doutora do Curso de Graduação em Gerontologia. Escola de Artes Ciências e Humanidades – EACH- Universidade de São Paulo – USP. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP.

E-mail: [biagutierrez@usp.br](mailto:biagutierrez@usp.br)

## **A percepção do cuidador informal sobre a violência contra o idoso: estudo de casos na cidade de São Paulo (SP)**

Nathália Nascimento Gitti da Fonseca  
Bibiana Graeff

**RESUMO:** No Brasil, por fatores como a deficiência de redes de suporte formal aos idosos, a permanência de idosos incapacitados em suas casas tem sido considerada vantajosa (Augusto, Silva & Ventura, 2009). A figura do cuidador domiciliar informal se torna assim cada vez mais frequente. Contudo, grande parte da violência contra o idoso ocorre em domicílio. Objetivos: investigar a percepção e o grau de conhecimento do cuidador informal sobre a violência contra o idoso na cidade de São Paulo. Métodos: revisão bibliográfica e estudo de caso, com entrevista semi-estruturada e não diretiva aos cuidadores. Resultados parciais: o cuidador informal é a pessoa responsável pelo cuidado não profissional e que não recebe nenhuma remuneração por seu serviço (Vieira *et al.*, 2011), exercendo a atividade por compromisso moral ou por contrato verbal (Augusto *et al.*, 2009). Discussão: A vulnerabilidade do idoso, nesta situação, é elevada, pela dificuldade de controle do exercício de cuidar: os desafios residem não apenas na falta de denúncias ou queixas por parte dos idosos, mas ainda na falta de formação e no grau de estresse do cuidador.

### **Referências**

Augusto, F.M.F., Silva, I.P. & Ventura, M.M. (2009, nov.). Filhos cuidadores: escolhas, mudanças e desafios. *Revista Kairós Gerontologia*, 12(2), 103-118. São Paulo (SP): FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. Recuperado em 02 novembro, 2012, de: URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/4417/2989>.

Carvalho, M.I.L. (2011). Violência sobre as pessoas idosas e Serviço Social. *Revista Kairós Gerontologia*, 14(1), 43-64. São Paulo (SP): FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. Recuperado em 02 novembro, 2012, de: URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/6926/5018>

Vieira, C.P.B., Fialho, A.V.M., Freitas, C.H.A. & Jorge, M.S.B. (2011). Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(3), 570-579.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Nathália Nascimento Gitti da Fonseca** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: [nathalia.nascimento.fonseca@usp.br](mailto:nathalia.nascimento.fonseca@usp.br)

**Bibiana Graeff** – Professora Doutora do Curso de Gerontologia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: [bibianagraeff@yahoo.com.br](mailto:bibianagraeff@yahoo.com.br)

## **A prática de videogame melhora a qualidade de vida, a imagem corporal e a depressão de idosas institucionalizadas**

Fernanda Souza dos Santos  
Erika Fernanda Coelho  
Rodrigo Aguiar da Silva  
Gilmara Cordeiro Marinho  
Roberta Luksevicius Rica  
Andrey Jorge Serra  
Francisco Luciano Pontes Junior  
Danilo Sales Bocalini

**RESUMO:** Com o processo de envelhecimento, a representação mental que se possui do próprio corpo, a qualidade de vida e a depressão se alteram. Estas representações são consideradas multifatoriais, envolvendo componentes biopsicossociais. Objetivo: avaliar os efeitos de um programa de atividade física, baseado na prática de videogame, na qualidade de vida, na imagem corporal e no índice de depressão de idosas obesas institucionalizadas. Material e métodos: Quarenta e cinco idosas com idade igual ou superior a 60 anos e índice de massa corpórea (IMC) > 30 kg/m<sup>2</sup>, sem contra indicações médicas para a prática de atividade física foram selecionados e randomizados em dois grupos: controle (C, n: 20) e grupo videogame (VG, n: 25). Para o cálculo da imagem corporal, foi utilizado o *silhouette matching task*, composto por 12 silhuetas em escala progressiva. A discrepância entre as silhuetas atual (SA) e a esperada (SE) foi analisada apresentando a figura às idosas. A qualidade de vida foi avaliada pelo questionário WHOQOL e o grau de depressão foi classificado utilizando o inventário de depressão de Beck. A diferença entre os parâmetros foram avaliados pela análise de variância (ANOVA – two-way), seguida do teste de Tukey e o teste t de student quando apropriado. A significância estatística estabelecida foi a de p<0,05. Resultados: A silhueta atual (11 ± 2) do grupo C diferiu (p< 0,01) tanto da silhueta esperada (5 ± 1) quanto da atual do grupo VG (5 ± 2). Não foram encontradas diferenças entre a imagem atual e a esperada (4 ± 2) do grupo VG. Adicionalmente, os valores da silhueta esperada do grupo NT não diferiram dos encontrados no grupo T. Todos os domínios da qualidade de vida (físico: 50 ± 8 vs 77 ± 10, psicológico: 48 ± 10 vs. 82 ± 6, Social: 52

$\pm 10$  vs.  $74 \pm 8$ , ambiental:  $53 \pm 11$  vs.  $78 \pm 6$ ) e o nível de depressão ( $35 \pm 9$  vs.  $19 \pm 5$ ) do grupo VG foram estatisticamente diferente do grupo-controle que não diferiu antes e depois de 12 semanas do treinamento. Conclusão: Os dados do presente estudo mostram que idosas do grupo VG apresentaram alterações positivas na imagem corporal, na qualidade de vida e nos níveis de depressão.

**Palavras-chave:** Atividade Física; Idosas; Depressão; Imagem Corporal; Videogame.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Fernanda Souza dos Santos**

**Erika Fernanda Coelho**

**Rodrigo Aguiar da Silva**

**Gilmara Cordeiro Marinho**

**Roberta Luksevicius Rica**

**Andrey Jorge Serra**

**Francisco Luciano Pontes Junior** – E-mail: lucianopontes@usp.br

**Danilo Sales Bocalini**

Departamento de Educação Física da Universidade Nove de Julho. Grupo de Estudos em Biodinâmica do Exercício da Universidade Nove de Julho.

Curso de Gerontologia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

## Adaptação Cultural e Validação da Escala de Fragilidade de Tilburg para Português do Brasil

Vanessa Valente Guimarães  
Ruth Caldeira de Melo  
Cindy Miura  
Ana Maria Guedes M. Reis  
Carolina B.M. Baptista  
Claudinei Cipriano  
Erika Andressa dos Santos

**RESUMO:** A fragilidade é uma síndrome multidimensional reconhecida por seu importante papel como preditora de eventos adversos à saúde em população idosa. Entretanto, devido à sua definição como síndrome ser recente, e à dificuldade para coleta de dados, há poucos estudos avaliando a fragilidade e suas dimensões em idosos no Brasil. Uma das razões que limitam a investigação nesse campo é a escassez de instrumentos de fácil aplicação, validados para uso em população brasileira. Objetivos: Realizar a tradução e adaptação cultural da escala *Tilburg Frailty Indicator*, ou Escala de Fragilidade de Tilburg (EFT) para o Português do Brasil, e verificar a confiabilidade e validade dessa versão traduzida. Métodos: Para a adaptação cultural, foram realizadas as seguintes etapas: a) tradução da EFT para Português do Brasil, obtendo-se três versões iniciais; b) obtenção da primeira versão consensual; c) avaliação por um comitê de juízes; d) retrotradução; e) comparação com a versão original em língua inglesa e; f) teste da versão final. Para avaliação das propriedades psicométricas, foram realizados: teste-reteste, análise de consistência interna e estrutura fatorial e, para validação externa, comparação dos resultados da EFT com resultados de fragilidade obtidos por meio da Escala de Edmonton e por dois critérios de Fried ('Marcha', por meio do 'teste levanta e anda' - TUG, e 'Preensão Palmar', avaliada por meio de dinamometria). Resultados: A EFT é uma escala com 15 questões, com três dimensões de avaliação (física, psicológica e social), com pontuação máxima de 15, sendo que um valor maior ou igual a cinco é sugestivo de fragilidade. A versão traduzida e adaptada da EFT foi aplicada, de março a outubro de 2012, em 89 idosos usuários de um equipamento hospitalar 'Amigo do Idoso', abordados em três setores: grupo de meditação (idosos da comunidade), ambulatório e internados na enfermaria de clínica médica. Para o teste-

reteste da EFT (média de sete dias de tempo para reaplicação), o índice Kappa foi de 0,65 ( $p=0,012$ ) e a correlação foi de 0,87 ( $p<0,001$ ). A análise de consistência interna da EFT indicou valor de alfa de Cronbach adequado ( $\alpha=0,71$ ). Na análise fatorial exploratória, 60,3% da variabilidade total foi explicada pelo modelo com quatro fatores (autovalores maiores que 1,0). Os fatores extraídos são colineares entre si. O fator 1 agrupou as questões da dimensão física da fragilidade, e o fator 2 correspondeu à dimensão psicológica. O componente social teve suas questões divididas entre os fatores 3 e 4. Todos os itens apresentaram boa variabilidade em suas respectivas subescalas. Quanto à validação externa (convergente), ao compararmos os escores de fragilidade obtidos pela EFT com aqueles obtidos pela Escala de Edmonton, observou-se correlação de 0,72 ( $p<0,001$ ) entre as duas medidas. Comparando o item 8 da EFT (*Falta de força nas mãos? Sim/Não*) com os resultados medidos pela dinamometria (Critério de Fried 'Preensão Palmar'), observou-se que, nos idosos que responderam *Sim*, a média de força foi de 18,5 kg, enquanto naqueles que responderam *Não*, a média foi de 39,8 kg, sendo esta diferença estatisticamente significativa, com  $p=0,026$ . Quanto ao TUG (Critério de Fried 'Marcha'), houve diferença de médias significativa tanto para o item 4 da EFT – *Dificuldade para caminhar* ( $p=0,010$ ) quanto para o item 5 – *Dificuldade para manter o equilíbrio* ( $p=0,001$ ). Em ambos os itens, os idosos que apresentavam dificuldades realizaram o TUG em maior tempo. Considerações Finais: A facilidade para aplicação da EFT, sem a necessidade de testes ou instrumentos específicos, torna essa escala prática e adequada para avaliação de idosos, tanto em base populacional quanto em serviços sociais e de saúde. A versão brasileira da EFT obteve correlações significativas com outras medidas já amplamente validadas para avaliação da fragilidade, demonstrando boa validação externa dessa versão do instrumento. Quanto às propriedades psicométricas, a escala apresentou desempenho satisfatório, semelhante ao da versão original, com fatores que evidenciaram as diferentes dimensões da fragilidade em idosos brasileiros.

## Referências

- Fried, L.P., Tangen, C.M., Walston, J., Newman, A.B., Hirsch, C., Gottdiener, J., Group, C.H.S.C.R. (2001). Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 56(3), M146-156.
- Gobbens, R.J., Luijckx, K.G., Wijnen-Sponselee, M.T., & Schols, J.M. (2010). Towards an integral conceptual model of frailty. *J Nutr Health Aging*, 14(3), 175-181.
- Gobbens, R.J., van Assen, M.A., Luijckx, K.G., Wijnen-Sponselee, M.T. & Schols, J.M. (2010). The Tilburg Frailty Indicator: psychometric properties. *J Am Med Dir Assoc*, 11(5), 344-355.
- Rockwood, K., Andrew, M. & Mitnitski, A. (2007). A comparison of two approaches to measuring frailty in elderly people. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 62(7), 738-743.
- Rockwood, K., Song, X., MacKnight, C., Bergman, H., Hogan, D.B., McDowell, I. & Mitnitski, A. (2005). A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. *CMAJ*, 173(5), 489-495.
- Yassuda, M.S., Lopes, A., Cachioni, M., Falcão, D.V.S., Batistoni, S.S.T., Guimarães, V.V. & Neri, A.L. (2012). Frailty criteria and cognitive performance are related: data from the FIBRA study in Ermelino Matarazzo, São Paulo (SP), Brazil. *Journal of Nutrition Health & Aging*, 16(1), 55-61.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Vanessa Valente Guimarães** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: vanessavalente@usp.br

**Ruth Caldeira de Melo** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: ruth.melo@usp.br

**Cindy Miura** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

**Ana Maria Guedes M. Reis** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

**Carolina B.M. Baptista** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

**Claudinei Cipriano** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

**Erika Andressa dos Santos** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

## Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais do município de São Paulo: uma caracterização dos serviços de atendimento a pessoa com deficiência intelectual

Mariana Amaral Cipolla  
Andrea Lopes

**Introdução:** Identifica-se um aumento da expectativa de vida das pessoas com deficiência intelectual. Ainda são poucas as instituições que atendem pessoas longevas com deficiência intelectual no Brasil. A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de São Paulo (APAE-SP) é pioneira no atendimento. **Objetivo:** O objetivo foi caracterizar e registrar 11 serviços oferecidos pela APAE-SP, inclusive o *Apoio ao Envelhecimento*, serviço pioneiro no atendimento a pessoas longevas com deficiência intelectual. **Métodos:** orientação do método e as técnicas etnográficas: entrevista, observação livre e participante, documentação. Os sujeitos foram coordenadores e profissionais. Houve autorização institucional e individual para a realização da pesquisa. **Resultados e Discussão:** A APAE-SP possui ampla gama de serviços que buscam atuar de maneira integrada, ancorados em equipes multiprofissionais, atendimento interdisciplinar e personalizado. Os serviços promovem o desenvolvimento saudável e engajado, melhorias na qualidade de vida, na autonomia, na inclusão social e na luta pelos direitos da pessoa com deficiência intelectual. Cada vez mais trabalham-se, na instituição, as potencialidades, necessidades e os desejos das pessoas com deficiência intelectual. Há forte investimento na família, comunidade e promoção da longevidade. Mesmo assim, novos e diversificados investimentos devem ser feitos com relação a essa população, especialmente os longevos e sua rede de suporte. **Conclusão:** Conclui-se que a APAE-SP representa um modelo institucional integrado e de amplo alcance, pois se organiza para atender diferentes fases do processo de envelhecimento dessa população. Contudo, há necessidade de investimentos em pesquisa a respeito do processo de envelhecimento e da velhice das pessoas com deficiência intelectual.

## Referências

Geertz, C. (1978). Uma descrição densa: por uma teoria interpretativa da cultura. *In: A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro (RJ): LTC.

Martin *et al.* (2011). Using the RUG–III classification system for understanding the resource intensity of persons with intellectual disability residing in nursing homes. Canadá: *Journal of Intellectual Disabilities*, 15(2), 131-141. Recuperado em 13 setembro, 2012, de: <http://jid.sagepub.com/content/15/2/131.long>.

Smith, B.A. & Ulrich, B.D. (2008). Early onset of stabilizing strategies for gait and obstacles: older adults with Down Syndrome. *Gait & Posture*, 28, 448-455.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Mariana Amaral Cipolla** – Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: [mariana.cipolla@usp.br](mailto:mariana.cipolla@usp.br) / [mariana.cipolla87@gmail.com](mailto:mariana.cipolla87@gmail.com)

**Andrea Lopes** – Professora Doutora do Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: [andrealopes@usp.br](mailto:andrealopes@usp.br)

## **Atividade física no idoso: implicações do tipo de exercício na composição corporal e na capacidade funcional de indivíduos fisicamente ativos**

Bruno Henrique S. Silva  
Rosane S. Barros  
Adeildo M. Ferreira  
Pedro Henrique A. Santos  
Roberta L. Rica  
Andrey J. Serra  
Francisco Luciano Pontes Junior  
Danilo S. Bocalini

**Introdução:** O sedentarismo é considerado um importante fator de risco para doenças crônicas, adicionalmente, uma perda progressiva da capacidade funcional, é frequentemente acompanhado com redução da capacidade de realizar as atividades da vida diária; assim, a prática de atividade física é fundamental para manutenção tanto da composição corporal quanto da aptidão funcional. Objetivo: avaliar os parâmetros antropométricos e funcionais de idosos fisicamente ativos por diferentes tipos de exercícios. Material e métodos: 146 indivíduos foram selecionados, sendo distribuídos nas seguintes atividades: caminhada (C, n: 25), hidroginástica (H, n: 30), resistido (R, n: 30), Pilates (P, n: 20) e frequentadores de aulas de exercícios funcionais (F, n: 20). A composição corporal foi analisada utilizando os seguintes parâmetros: peso, estatura, índice de massa corporal, massa gorda e massa magra. A aptidão funcional foi avaliada através dos seguintes testes: de sentar e levantar (SL), flexão de braço (FB), tempo pra levantar do chão (TLC), tempo para levantar da cadeira (TLCa), agilidade (AG), equilíbrio (E), teste de caminhada de 800 metros (Ca), e flexibilidade de membros inferiores (FI). A diferença entre os parâmetros foram analisados pela análise de variância (ANOVA – one-way), seguida do teste de Tukey. A significância estatística estabelecida foi a de  $p < 0,05$ . Resultados: não foram observadas diferenças na composição corporal entre os indivíduos. Todos os indivíduos fisicamente ativos apresentaram melhor desempenho em relação aos indivíduos não ativos. Entretanto o desempenho da aptidão funcional do grupo R para os testes de força (SL:  $46 \pm 10$ , FB:

35 ± 9, repetições) foram significativamente superiores em relação aos demais grupos. A resistência aeróbia (8 ± 2 minutos), a agilidade (11 ± 2 segundos) e o equilíbrio (30 ± 7 segundos) no grupo H foram significativamente diferentes em relação aos outros grupos. Os valores da flexibilidade do grupo H (32 ± 9 centímetros) e do grupo P (35 ± 9 centímetros) não diferiram entre si, mas foram maiores que os demais. Não foram encontradas diferenças nos tempos pra levantar do chão e da cadeira. Conclusão: Os dados sugerem que a prática das modalidades testadas neste estudo garante adaptações favoráveis nos parâmetros de aptidão funcional de idosos quando comparados a indivíduos não ativos. Contudo, diferenças foram notadas entre as atividades, o que supostamente garante necessidade de adaptações mais específicas para cada atividade.

**Palavras-chave:** Atividade Física; Idosos; Capacidade Funcional.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Bruno Henrique S. Silva**

**Rosane S. Barros**

**Adeildo M. Ferreira**

**Pedro Henrique A. Santos**

**Roberta L. Rica**

**Andrey J. Serra**

**Francisco Luciano Pontes Junior**

Email: lucianopontes@usp.br

**Danilo S. Bocalini**

Departamento de Educação Física da Universidade Nove de Julho. Grupo de Estudos em Biodinâmica do Exercício da Universidade Nove de Julho.

Curso de Gerontologia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

## Capacidade para o trabalho entre pessoas idosas residentes na comunidade

José Vitor da Silva  
Jorge Leonardo Narcy  
Daniel Rodrigues Machado  
Paulo Sérgio dos Reis

**RESUMO:** Com o envelhecimento populacional, questões referentes à capacidade para o trabalho das pessoas idosas passam a ser objeto de estudo em diferentes áreas do conhecimento. Objetivos: 1) identificar as características biossociais e de saúde das pessoas idosas residentes na comunidade; 2) avaliar a capacidade para o trabalho dessas pessoas e 3) identificar os fatores associados com a capacidade para o trabalho. Pesquisa de abordagem quantitativa, do tipo descritivo e transversal realizada nas cidades de Itajubá, Pouso Alegre e Santa Rita do Sapucaí (MG). A amostra foi composta por 510 pessoas idosas. Os instrumentos utilizados foram: Questionário de Avaliação Mental; Instrumento de Caracterização Biossocial e de Saúde; Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT). Encontrou-se que 66,9% dos participantes eram do gênero masculino; a média de idade foi de 68,7 anos (DP=7,73); 60,0% não estavam aposentados e trabalhavam formalmente; 43,5% qualificaram seu estado de saúde como “bom”. O escore médio do ICT foi de 41,35 pontos (DP=3,99); pessoas idosas do gênero feminino ( $p < 0,001$ ), evangélicas ( $p < 0,001$ ), com ensino fundamental completo ( $p < 0,001$ ) e com estado de saúde “ótimo” ( $p < 0,001$ ) alcançaram melhores escores no ICT. O escore obtido no ICT é semelhante ao de outros estudos que pesquisaram pessoas que tinham trabalho formal e estavam, predominantemente, na terceira ou quarta década de vida. Conclui-se que a capacidade para o trabalho das pessoas idosas investigadas foi considerada “boa” e sofreu influência das variáveis biossociais e de saúde.

**Palavras-chave:** Idoso; Trabalho; Índice de Capacidade para o Trabalho.

### Referências

Hilleshein, E.F. *et al.* (2011). Capacidade para o trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. Porto Alegre (RS): *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 32(3), 509-515.

Martinez, M.C., Latorre, M.R.D.O., Fischer, F.M. (2010). Capacidade para o trabalho: revisão de literatura. Rio de Janeiro (RJ): *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(1), 1553-1561.

Anais da V Jornada de Gerontologia da EACH-USP. (2012, dezembro). *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(6), Vulnerabilidade/Envelhecimento e Velhice: Aspectos Biopsicossociais”, pp.547-595. Online ISSN 2176-901X.  
Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

Tuomi, K., Ilmarinen, J., Jahakola, A., Katajarinne, L.E. & Tulkki, A. (2005). *Índice de Capacidade para o Trabalho*. São Carlos (SP): Universidade Federal de São Carlos.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**José Vitor da Silva** - Universidade do Vale do Sapucaí

E-mail: enfjvitorsilva@oi.com.br

**Jorge Leonardo Narcy** - Universidade do Vale do Sapucaí

E-mail: leonardonarcy@hotmail.com

**Daniel Rodrigues Machado** - Universidade do Vale do Sapucaí

E-mail: dani-machado@hotmail.com

**Paulo Sérgio dos Reis** - Universidade do Vale do Sapucaí

E-mail: paulohcsl@hotmail.com

## Envelhecimento e Aparência: a experiência de indianos imigrantes na cidade de São Paulo (SP), Brasil

Carolina Barreto Caio  
Andrea Lopes

**RESUMO:** O processo do envelhecimento é construído inclusive por influências socioculturais. A imigração pode representar inúmeras mudanças no curso de vida e, especialmente, para a construção da aparência na velhice. Com a intensificação e diversidade dos fluxos migratórios, entende-se que este se trata de um campo de atuação dos gerontólogos. Objetivos: Caracterizar a construção da aparência ao longo do processo de envelhecimento de indianos que imigraram para o Brasil em sua juventude. Método: orientação do método e técnicas etnográficas: entrevista em profundidade, observação livre e participante (Geertz, 1978). Seleção de nove sujeitos com idade de 56 anos e mais por meio do método bola de neve (Baldin & Munhoz, 2011). O ponto de saturação foi alcançado. Resultados: Os dados apontam para duas categorias principais: Imigração/Adaptação e Contato Intercultural. A segunda organiza-se em três subcategorias: Significado de Aparência, Constrangimento e Segurança. Essas categorias mostram, no geral, a necessidade de adaptação dos sujeitos às regras de aparência local, influenciada pelo contato-choque intercultural. Discussão: A percepção dos imigrantes indianos no Brasil com relação a sua própria aparência tem semelhanças e discrepâncias em relação a indianos imigrantes de outros países, conforme relatado em outros estudos. Uma das discrepâncias relevantes é a dificuldade dos imigrantes indianos no Brasil em manter a aparência do país de origem, por constrangimento público e insegurança. Considerações Finais: A imigração pode promover uma série de mudanças em termos de aparência e hábitos com relação à atenção voltada à aparência, não necessariamente relacionadas ao bem-estar. São escassos os estudos envolvendo a temática investigada.

### Referências

Ávila, A.H., Guerra, M. & Meneses, M.P.R. (2007). Se o velho é outro, quem sou eu? A construção da autoimagem na velhice. *Pensamento Psicológico*, 3(8). Brasil.

Anais da V Jornada de Gerontologia da EACH-USP. (2012, dezembro). *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(6), Vulnerabilidade/Envelhecimento e Velhice: Aspectos Biopsicossociais”, pp.547-595. Online ISSN 2176-901X.  
Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

Baldin, N. & Munhoz, E.M.B. (2011). *Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária*. Curitiba (PR): Pontifícia Universidade Católica do Paraná. (mimeo).

Geertz, C. (1978). Uma descrição densa: por uma teoria interpretativa da cultura. *In: A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro (RJ): LTC.

Li, W. & Lo, L. (2012). New geographies of migration?: A Canada-U.S. Comparison of Highly Skilled Chinese and Indian Migration. *Journal of Asian American Studies*, 15(1),1-34.

Rabinowitz, D.C.F. (2008). *Um olhar sobre a vida de imigrantes russos idosos*. Dissertação de mestrado em Gerontologia. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Carolina Barreto Caio** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: carolinacaio@hotmail.com

**Andrea Lopes** – Professora Doutora do Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: andrealopes@usp.br

## Envelhecimento, Engajamento e Aparência: percepções de idosas participantes do Núcleo de Convivência de Idosos Idade Dourada de Pinheiros

Joice Plens  
Andrea Lopes

**RESUMO:** O estímulo ao engajamento social na velhice promove mudanças positivas na vida de idosos (Rizolli & Surdí, 2010), combatendo imagens negativas em torno desse período da vida, ainda considerado desleixo, feiura, descaso ou fracasso (Almeida *et al.*, 2011; Blessman, 2004). Objetivos: identificar e classificar as percepções de idosas participantes no Núcleo de Convivência de Idosos “Idade Dourada de Pinheiros” (NCIIDP), São Paulo (SP), sobre possíveis transformações na própria aparência, a partir do engajamento no local. Método: orientação do método etnográfico (Geertz, 1978), por meio das técnicas: observação livre, participante e conversas informais. Aplicação de questionário junto a 28 idosas. Resultados: O significado de aparência está relacionado a aspectos físicos e comportamentais, próprios de cada fase da vida. Todas apontaram que a aparência é importante, sendo que 93% estão satisfeitas e têm sentimentos positivos quanto a própria aparência. Há percepção de mudanças na aparência depois do engajamento, motivados pela convivência. 90% faz diversos investimentos na aparência, incluindo tempo e dinheiro. Discussão: Os atributos negativos relacionados à velhice significam perda, finitude e decadência. A legitimidade do modelo belo e jovial (Twigg, 2010) impede novas percepções sobre a velhice. O engajamento social na velhice pode corroborar para percepções positivas da própria aparência entre idosos. Conclusões: o estudo aponta o engajamento social e a atenção à aparência como promotores de bem-estar na velhice. Sugere-se que os serviços voltados para idosos incluam a variável *aparência* nas preocupações e tipos de atendimento, combatendo mitos e dando orientações sobre consumo na velhice (Marques, 2009).

## Referências

- Almeida, P.M., Mochel, E.G. & Oliveira, M.S.S. (2011, março). O idoso pelo próprio idoso: percepção de si e de sua qualidade de vida. *Revista Kairós Gerontologia*, 13(2), 99-113. São Paulo (SP): FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. Recuperado em 02 novembro, 2012, de URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/5369/3849>.
- Blesmann, E.J. (2004). Corporeidade e envelhecimento: o significado do corpo na velhice. Porto Alegre (RS): *Estudo Interdisciplinar do Envelhecimento*, 6, 21-39.
- Geertz, C. (1978). Uma descrição densa: por uma teoria interpretativa da cultura. *In: A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro (RJ): LTC.
- Marques, F.D.C. (2009). *Vaidade física e o consumo na terceira idade*. Dissertação de mestrado profissionalizante em administração. Rio de Janeiro (RJ): IBMEC.
- Rizolli, D. & Surdi, A.C. (2010). Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(2), 225-233.
- Twigg, J. (2010). How does Vogue negotiate age?: Fashion, the Body and the Older Woman. *Forthcoming in Fashion Theory*. (mimeo).

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Joice Plens** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: [joplens@hotmail.com](mailto:joplens@hotmail.com)

**Andrea Lopes** – Professora Doutora do Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: [andrealopes@usp.br](mailto:andrealopes@usp.br)

## **Gerenciamento de leitos hospitalar: Atuação da equipe multidisciplinar**

Elizabeth Lima Chinello  
Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez

**RESUMO:** O grau crescente de vulnerabilidade do idoso requer a integralidade do cuidado, principalmente quando este está hospitalizado, pois a qualidade da assistência passa pelo aperfeiçoamento da articulação do trabalho da equipe multiprofissional, a qual precisa dar preferência ao atendimento humanizado, oferecendo cuidados específicos a fim de atender às demandas apresentadas. Objetivos: conhecer o cuidado prestado ao idoso hospitalizado pela equipe multiprofissional, levantar seus aspectos biopsicossociais e relacionar e analisar essas demandas com a atuação da equipe multiprofissional. Métodos: Este estudo quantitativo contou com 50 idosos internados na clínica médica do Hospital Universitário da USP. Para a coleta de dados foram utilizados instrumentos de rastreio e o Método INTERMED. Os dados foram analisados pelo Programa SPSS-versão 17. Resultados: No domínio biológico, a atuação da equipe esteve mais relacionada à terapêutica medicamentosa. Observou-se que os pacientes necessitam de atuação psicológica. No domínio social, obteve-se que a maioria dos idosos tem uma rede de suporte social restrita, sinalizando possível prolongamento da permanência hospitalar. A demanda do sistema de saúde variou da Atenção Primária até a Terciária, sendo realizados os devidos encaminhamentos pela equipe multiprofissional. Verificou-se que o nível de complexidade do paciente variou de dois a quatro, indicando a necessidade de atenção no cuidado que merece a competência de um gestor de casos. Considerações finais: O método INTERMED comportou-se como ferramenta eficaz para o gerenciamento de leitos hospitalar. Evidenciou-se a adequação do trabalho em equipe, visando a melhorias tanto na qualidade de vida dos idosos quanto na de seus familiares/cuidadores, contribuindo, assim, para o aprimoramento do sistema de saúde.

**Palavras-chave:** Idoso; Gerenciamento; Vulnerabilidade; Hospital; Equipe de Assistência ao Paciente.

**Elizabeth Lima Chinello** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: echinello@gmail.com

**Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez** – Professora Doutora do Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: biagutierrez@usp.br

## **Método INTERMED: tecnologia para identificar a vulnerabilidade de idosos hospitalizados**

Nathália Oliveira Castão,  
Valéria Lima Lins  
Elizabeth Lima Chinello  
Henrique Salmazo da Silva  
Helena Eri Shimizu  
Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez

**RESUMO:** A obtenção da qualidade do cuidado integral no hospital requer o conhecimento da vulnerabilidade dos idosos. Objetivos: avaliar a complexidade de cuidados em idosos hospitalizados; levantar e classificar o grau de complexidade dos aspectos biopsicossociais e do sistema de saúde do idoso internado que podem retardar a alta hospitalar. Métodos: Esta pesquisa quantitativa foi realizada na clínica médica do Hospital Universitário da USP (HU-USP). Foram utilizados instrumentos específicos de rastreio para levantar os aspectos biopsicossociais dos idosos. Os dados foram analisados por meio do SPSS versão 17 for Windows. Resultados: O estudo demonstrou que 85,1% dos 202 idosos apresentaram alguma relevância na complexidade assistencial, fator que indica necessidade de cautela especializada para a gestão do cuidado. Houve associação dos diferentes domínios do Método INTERMED com sexo, indicando desvantagem das mulheres. A Escala de Depressão Geriátrica (EDG) e o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) apresentaram elevada associação com o nível de complexidade, do INTERMED total e de seus domínios. Elevada pontuação na EDG e menor pontuação no MEEM foi preditivo de maior complexidade assistencial. Idosos independentes apresentaram menores escores no INTERMED. A diferença entre os graus de dependência esteve associada ao desempenho no MEEM. 55,4% dos idosos afirmam ter alguma alteração no seu estado de saúde. Considerações finais: A utilização do INTERMED mostra possibilidades favoráveis na prática clínica como tecnologia para detectar os idosos vulneráveis nos domínios biopsicossociais e de sistema de saúde. Salienta-se que a vulnerabilidade pode ser amenizada com a coordenação sistematizada do cuidado a partir da gestão de casos e do empenho da equipe interprofissional.

**Palavras-chave:** Idosos; Vulnerabilidade; Hospital; Gestão de Casos.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Nathália Oliveira Castão** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: nathalia.castao@usp.br

**Valéria Lima Lins** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: valeria.lins@usp.br

**Elizabeth Lima Chinello** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: chinello@gmail.com

**Henrique Salmazo da Silva** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: henriquesalmazo@yahoo.com.br

**Helena Eri Shimizu** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: shimizu@unb.br

**Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez** – Professora Doutora do Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: biagutierrez@usp.br

## Monitoramento do Nível de Atividade Física em População Idosa no Município de São Paulo, 2003- 2008: Estudo de Base Populacional

M.B.Umeno

V.V.Guimarães

M.Goldbaum

L.Carandina

C.L.G.César

M.B.de A.Barros

A.A.Florindo

**Introdução:** A prática de atividade física (AF) apresenta inúmeros benefícios à saúde, e novos paradigmas quanto a AF e saúde demonstram a relevância da prática acumulada e da incorporação de um estilo de vida ativo. **Objetivo:** Comparar a prática de AF Total, e nos domínios Trabalho, Deslocamento, Lazer e Doméstica, em população idosa do Município de São Paulo. **Metodologia:** Comparação de dados de dois inquéritos de base populacional (ISA-Capital) realizados no Município de São Paulo nos anos de 2003 e 2008. Os inquéritos foram financiados pela Prefeitura de São Paulo, foram realizados pela mesma equipe, com métodos muito semelhantes. Os idosos, a partir de amostragem probabilística por conglomerados em três estágios, foram abordados em seus domicílios por entrevistadores treinados, que coletaram os dados a partir de questionário estruturado. Para avaliação da AF, foi utilizado o *Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ*, forma longa, com recordatório relativo aos últimos sete dias. Os dados foram avaliados em minutos/semana e a comparação foi feita utilizando-se os intervalos de confiança. Para análise dos dados foi utilizado o software SPSS, versão 17.0. **Resultados:** Comparando-se os dados de 872 idosos entrevistados em 2003 e 924 idosos entrevistados em 2008, não houve modificações no decorrer dos cinco anos pesquisados nas práticas de AF no lazer, como forma de deslocamento e no trabalho.

Houve aumento significativo da prática de AF doméstica e total nos idosos de maior faixa etária (80 anos e mais). A média de prática de atividade física total nessa faixa etária aumentou de 191,6 (IC 95%: 124,4-258,9) minutos/semana em 2003 para 386,6 (IC 95%: 287,5-485,7) minutos/semana em 2008. Em geral, as atividades físicas consideradas domésticas, do âmbito casa-lar, nessa idade, estão bastante interligadas às atividades básicas da vida diária, cuja promoção está presente em todos os programas e setores envolvendo velhice e envelhecimento no Brasil. Acesso a serviços de saúde e novas tecnologias em saúde, como diagnóstico precoce, tratamentos diversos, abordagem sistêmica e multiprofissional, promovendo melhoras na qualidade de vida em saúde, autonomia e capacidade funcional, podem ser os responsáveis pelo aumento observado na atividade física doméstica e total dos idosos mais idosos no Município de São Paulo. (Considerações Finais) É preocupante a estagnação da AF nos domínios lazer e deslocamento na população idosa, uma vez que esses são os domínios mais enfocados pelos serviços de saúde e programas de promoção da saúde e da AF.

## Referências

- Florindo, A., Guimarães, V., Cesar, C., Barros, M., Alves, M. & Goldbaum, M. (2009). Epidemiology of leisure, transportation, occupational, and household physical activity: prevalence and associated factors. *J Phys Act Health*, 6(5), 625-632.
- Florindo, A.A., Guimaraes, V.V., Cesar, C.L.G., Barros, M.B.D., Alves, M. & Goldbaum, M. (2009). Epidemiology of Leisure, Transportation, Occupational, and Household Physical Activity: Prevalence and Associated Factors. *Journal of Physical Activity & Health*, 6(5), 625-632.
- ISA-Capital. (s/d.). Recuperado em 12 Apr, 2012, de: [www.fsp.usp.br/isa-sp](http://www.fsp.usp.br/isa-sp).
- IPAQ. (s/d.). International Physical Activity Questionnaire. Recuperado em 12 Apr., 2011, de: [www.ipaq.ki.se](http://www.ipaq.ki.se).
- Knuth, A., Bacchieri, G., Victora, C. & Hallal, P. (2010). Changes in physical activity among Brazilian adults over a 5-year period. *J Epidemiol Community Health*. (mimeo).

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Marcela B.Umeno** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: marcela.umeno@gmail.com

**Vanessa Valente Guimarães** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: vanessavalente@usp.br

**M.Goldbaum** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

**L.Carandina** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

**C.L.G.César** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

**M.B.de A.Barros** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

**A.A.Florindo** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

## O conhecimento sobre o câncer de mama e a mamografia das mulheres idosas residentes em Ermelino Matarazzo na zona leste de São Paulo

Gessyca Selmara Harumy Suenaga  
Rosa Yuka Sato Chubaci

**RESUMO:** O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação anormal das células da mama, o que forma um tumor maligno. Ele é o mais comum em mulheres e o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo (INCA, 2012). A detecção precoce, realizada pela mamografia, aumenta significativamente a probabilidade da cura (BRASIL, 2006). Objetivos: analisar o conhecimento que as idosas residentes do distrito de Ermelino Matarazzo têm a respeito da mamografia e a periodicidade com que elas realizam o exame. Métodos: estudo transversal de base domiciliar realizado com 233 mulheres acima de 60 anos, moradoras há mais de um ano no distrito de Ermelino Matarazzo, Zona Leste de São Paulo. Foi aplicado um questionário contendo duas questões fechadas para investigar o conhecimento acerca da mamografia e a periodicidade do exame. Resultados: A maioria das entrevistadas (95,1%) referiu conhecer o exame de mamografia e mais da metade (58,9%), referiram fazer o exame uma vez ao ano. Entretanto, uma parte considerável da amostra nunca havia realizado a mamografia (16,8%). Discussão: O fato de termos mulheres idosas que nunca realizaram o exame aponta a necessidade contínua de realização de ações educativas sobre o câncer de mama e seu exame de detecção precoce. Conclusão: Este estudo mostrou que a mamografia é conhecida pelas entrevistadas; porém, ainda é preciso esclarecimentos quanto aos seus objetivos e recomendações. Espera-se com este trabalho estimular novas investigações acerca do câncer de mama, especialmente na velhice, devido à alta incidência na população idosa e poucos estudos encontrados abordando essa temática.

### Referências

Brasil. (2006). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Controle dos cânceres do colo do útero e da mama*. Brasília (DF): Ministério da Saúde.

Freitas Júnior, R. *et al.* (2003). Câncer de mama na terceira idade: tratamentos personalizados. *Revista da UFG*, 5(2).

Instituto Nacional de Câncer. (2004). *Controle do câncer de mama: documento do consenso*. Rio de Janeiro (RJ): Inca.

Santos, G.D. & Chubaci, R.Y.S. (2011). O conhecimento sobre o câncer de mama e a mamografia das mulheres idosas frequentadoras de centros de convivência em São Paulo. *Ciência e Saúde Coletiva*, 16(5).

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Gessyca Selmara Harumy Suenaga** - Curso de Graduação em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: gessy88@usp.br

**Rosa Yuka Sato Chubaci** – Professora Doutora do Curso de Graduação em Gerontologia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (USP)

E-mail: rchubaci@usp.br

## O gerontólogo como articulador de projetos: capacitando para o envelhecimento saudável

Bruna Napoli de Almeida  
Maria Luisa Trindade Bestetti

**RESUMO:** O desenvolvimento de pesquisas que contribuem para a longevidade deve estar acompanhado pela oferta de serviços que atendam às novas demandas sociais. Desde a década de 1970, os países desenvolvidos vêm adaptando-se para lidar com as demandas do envelhecimento populacional (Camarano, 2004). A Gerontologia consiste em uma área do conhecimento que estuda o indivíduo como um todo, especificamente nas vertentes biopsicossociais, possibilitando a produção de resultados significativos tanto na gestão, como na pesquisa, sobre o envelhecimento. Tem a tarefa de promover o envelhecimento bem-sucedido e garantir o sucesso através da manutenção das características positivas dos idosos, lidando com o declínio relacionado à idade e seus efeitos para recrutar potencialidades, trabalhando crenças e atitudes em relação à velhice (Teixeira, 2008). Partindo do pressuposto de que o aumento da longevidade é um fenômeno mundial e do aumento das demandas nesse sentido, são claras as necessidades de empreendimentos e profissionais que prestem assistência a toda esta população; porém, estes devem estar preparados e a partir disso, destaca-se a importância da capacitação profissional. Objetivo: Demonstrar a atuação do Gerontólogo como articulador de projetos voltados à capacitação profissional. Métodos: Atualização bibliográfica e entrevistas semiabertas com gestores de cinco instituições de longa permanência para idosos em São Paulo. Resultados: Todos os gestores apontam a importância da capacitação, destacando a valorização do funcionário e a melhoria no serviço oferecido, além da mudança nas relações por reconhecerem o próprio envelhecimento. Diferentes perfis de instituições de longa permanência para idosos demonstraram que a capacitação sobre velhice e envelhecimento é fundamental para o aperfeiçoamento do serviço, embora seja um investimento que depende da capacidade financeira. A bibliografia confirma o relatado por alguns gestores, mostrando que a capacitação profissional em Gerontologia tem que ser trabalhada como construção, de maneira que as informações cheguem pouco a pouco, de acordo com o perfil do grupo e com o objetivo do projeto (Park, 2005). Conclusão: O Gerontólogo, com seu conhecimento biopsicossocial, tem o papel de assistir as demandas que a sociedade tem

para a velhice e o envelhecimento, considerando desde a atenção voltada às perdas como um processo até a capacitação profissional daqueles que prestam esse atendimento. Ações amparadas por políticas públicas poderiam oferecer resultados significativos na ampliação de conteúdos gerontológicos.

## Referências

Camarano, A.A. & Pasinato, M.T. (2004) O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: Camarano, A.A. (Org.). *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?* Rio de Janeiro (RJ): IPEA, 253-292. Recuperado em 14 maio, 2012, de:

<http://www.ucg.br/ucg/unati/ArquivosUpload/1/file/EnvelhecimentoPopulacionalnaAgendadasPolíticasPúblicas.pdf>.

Park, M.B. (2005). Educação formal versus educação não-formal: impasses, equívocos e possibilidades de superação. In: Fernandes, R.S. & Park, M.B. (Orgs.). *Educação Não-Formal: contextos, percursos e sujeitos*, 67-90. Campinas (SP): UNICAMP/CMU/Holambra (SP): Editora Setembro.

Teixeira, N.D.O.T. (2008). Envelhecimento bem-sucedido sucedido: uma meta no curso de vida. São Paulo (SP): *Rev. Psicologia USP*, 19(1).

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Bruna Napoli de Almeida** - Curso de Graduação em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: maria.luisa@usp.br

**Maria Luisa Trindade Bestetti** – Professora Doutora do Curso de Graduação em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: bruna\_napoli4@hotmail.com

## Qualidade de vida de pessoas idosas octogenárias residentes na comunidade

José Vitor da Silva,  
Thiago Aparecido Porfírio,  
Daniel Rodrigues Machado

**RESUMO:** Embora escassas, as informações sobre a qualidade de vida das pessoas idosas octogenárias são de extrema relevância, pois podem indicar se essas pessoas estão acrescentando anos à vida ou vida aos anos. Objetivo: Esta pesquisa objetivou avaliar a qualidade de vida de pessoas idosas octogenárias. Métodos: Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo descritivo e transversal, realizado na cidade de Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil. A amostra foi composta por 202 pessoas idosas do gênero masculino e feminino, com idade igual ou superior a 80 anos. Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram: 1) Caracterização biossocial e de saúde; 2) Questionário de Avaliação Mental; 3) WHOQOL-*bref* e 4) WHOQOL-*old*. A pontuação de avaliação dos instrumentos de qualidade de vida consistiu de 0 a 100 pontos. O escore obtido na avaliação da qualidade de vida geral (WHOQOL-*bref*) foi de 66 pontos (DP = 7,5). Já o escore obtido na avaliação da qualidade de vida específica (WHOQOL-*old*) foi de 64,5 pontos (DP = 8,5), sendo que o domínio “autonomia” foi o que mais comprometeu a qualidade de vida específica (M= 62,5; DP = 10,5) e a dimensão “funcionamento do sensorio” foi a que mais qualificou a qualidade de vida específica (M = 66,5; DP = 10). Resultados: Os resultados deste estudo estão em consonância com outras pesquisas que avaliaram a qualidade de vida de pessoas que estavam na oitava década de vida. Considerações finais: Concluiu-se que a qualidade de vida geral e específica das pessoas idosas octogenárias que participaram deste estudo estava muito boa.

**Palavras-Chave:** Idoso; Qualidade de Vida; Avaliação.

## Referências

Grundy, E. & Sloggett, A. (2003). Health inequities in the older population: the role of personal capital, social resources and socio-economic circumstances. *Social Science & Medicine*, 56(5), 935-947.

Sousa, L. & Figueiredo, D. (2002). Facilitar os cuidados aos idosos: uma escala de avaliação da qualidade de vida e bem-estar. *Psychol*, 25, 19-24.

Testa, M.A. & Simonson, D.C. (1996). Assessment of quality of life outcomes. *The New England Journal of Medicine*, 28(334), 835-840.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**José Vitor da Silva** - Universidade do Vale do Sapucaí (Univás)

E-mail: jose.vitor@pq.cnpq.br

**Thiago Aparecido Porfírio** - Universidade do Vale do Sapucaí (Univás)

E-mail: thiago\_porfirio10@hotmail.com

**Daniel Rodrigues Machado** - Universidade do Vale do Sapucaí (Univás)

E-mail: danimachado@usp.br

## Qualidade de vida, imagem corporal de idosos praticantes de diferentes tipos de exercício físico

Rosane S. Barros  
Bruno Henrique S. Silva  
Adeildo M. Ferreira  
Pedro Henrique A. Santos  
Roberta L. Rica  
Andrey J. Serra  
Francisco L. Pontes Junior  
Danilo S. Bocalini

**RESUMO:** Vários estudos têm sido desenvolvidos de modo a contribuir para a melhoria da qualidade de vida nos idosos; dentre eles, destacam-se os estudos com intervenções baseadas em programas de exercício físico. Objetivo: Verificar a percepção de qualidade de vida e da imagem corporal de idosos praticantes de diferentes modalidades de exercício físico. Material e métodos: Foram avaliados 120 indivíduos praticantes de diferentes tipos de exercício físico, sendo a amostra distribuída nas seguintes atividades: caminhada (C, n: 20), hidroginástica (H, n: 20), resistido (R, n: 20), Pilates (P, n: 20), frequentadores de aulas de exercícios funcionais (F, n: 20) e idosos fisicamente inativos (S, n: 20). Para avaliar a qualidade de vida, foi utilizada a versão curta em português do Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde, o WHOQOL-Bref, para imagem corporal, foi utilizado o silhouette matching task, composto por 12 silhuetas em escala progressiva. A discrepância entre as silhuetas atual (SA) e a esperada (SE) foi analisada apresentando a figura às idosas. A diferença entre os parâmetros foram avaliados pela de variância (ANOVA – one-way), seguida do teste de Tukey. A significância estatística estabelecida foi a de  $p < 0,05$ . Resultados: A percepção de qualidade de vida dos indivíduos fisicamente ativos não diferiu entre si; entretanto, diferenças estatísticas foram encontradas em todos os grupos quando comparados ao grupo S. A imagem corporal dos grupos ativos quando referido a silhueta atual e esperada não diferiram

entre si. Contudo a imagem atual do grupo S apresentou valores superiores aos todos os grupos fisicamente ativos, não foram observadas diferenças quando avaliado a imagem esperada entre os grupos. Considerações finais: Nossos dados indicam que independente do tipo de atividade física praticada pelo idoso, a percepção de qualidade de vida é melhor quando comparado a sujeitos inativos. Adicionalmente, a avaliação positiva da imagem corporal atual no ativo pode estar relacionada aos benefícios da prática de exercício físico, pois esta auxilia na compreensão das individualidades fisiológicas, psicológicas e sociais dos idosos e favorece a experiência com o corpo para uma imagem corporal íntegra.

**Palavras-chave:** Atividade Física; Idosas; Qualidade de Vida; Imagem Corporal.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Rosane S. Barros**

**Bruno Henrique S. Silva**

**Adeildo M. Ferreira**

**Pedro Henrique A. Santos**

**Roberta L. Rica**

**Andrey J. Serra**

**Francisco Luciano Pontes Junior**

E-mail: lucianopontes@usp.br

**Danilo S. Bocalini**

Departamento de Educação Física da Universidade Nove de Julho. Grupo de Estudos em Biodinâmica do Exercício da Universidade Nove de Julho

Graduação em Gerontologia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

## **Redes de suporte social de idosos residentes em Ermelino Matarazzo, São Paulo: um estudo epidemiológico**

Marisa Accioly Domingues  
Tiago Nascimento Ordonez  
Maria Juliana Torres  
Thabata Cruz de Barros  
Thaís Bento Lima-Silva  
Alex Antônio Florindo

**Objetivos:** Descrever o perfil sociodemográfico e a rede de suporte social de idosos residentes da comunidade de Ermelino Matarazzo, por meio de inquérito epidemiológico. Tipo de estudo: Transversal de base domiciliar. Métodos: Participaram deste estudo de corte transversal de base domiciliar 382 idosos residentes em Ermelino Matarazzo, com idade igual ou superior a 60 anos. A amostragem foi probabilística, por conglomerados, em dois estágios. Foi realizado sorteio de 35 setores censitários do Distrito de Ermelino Matarazzo, na Zona Leste do Município de São Paulo; em seguida realizou-se o recrutamento dos idosos residentes nos domicílios destes setores. Critérios de inclusão: apresentar idade igual ou superior a 60 anos, residir há pelo menos seis meses no município selecionado. Foram excluídos idosos que apresentaram problemas de saúde mental, que os impedisse de responder o questionário. Aplicou-se o questionário sociodemográfico e um instrumento gráfico, Mapa Mínimo de Relações do Idoso (MMRI). Os dados coletados foram digitados no Programa Epidata, versão 3.1 Para análise estatística, utilizou-se o programa SPSS 17.0. Resultados e Discussão: A análise descritiva dos dados sugere que a população caracterizou-se por idosos de baixa renda e escolaridade, maioria casada ou viúva, aposentada e pensionista. Quanto à rede de suporte social, os familiares são o principal suporte dos pesquisados. Há fortes evidências de que as filhas são as maiores provedoras de apoio social. Quanto ao tamanho da rede, a maioria dos participantes apresentaram uma rede de suporte social de tamanho pequeno, que podem auxiliá-los ao longo do ano com algumas das atividades citadas (visitas, companhia, auxílio para atividades domésticas, auxílio para

cuidados pessoais e auxílio financeiro). Quanto ao estado civil, verificou-se que idosos com união estável possuíam uma rede de suporte social maior do que indivíduos solteiros. As variáveis de idade e renda familiar correlacionaram-se com tamanho de rede de suporte social. Conclusões: O presente estudo aponta achados que entram em concordância com a literatura, quanto aos membros mais presentes da rede de suporte social dos idosos, familiares, ao gênero, feminino, quanto ao tamanho de rede, pequena, quanto ao estado civil, idosos casados apresentavam redes de suporte social maiores. Ressalta-se que o presente estudo traz dados representativos da população idosa brasileira por tratar-se de estudo com metodologia epidemiológica.

**Palavras-chave:** Idosos; Rede de Suporte Social; Tamanho de Rede.

## Referências

Hair, J.F., Tatham, R.L., Anderson, R.E., Black, W. (2005). *Multivariate Data Analysis*. (5 ed.). Pearson Education.

Mendes, M.R.S.S., Barbosa *et al.* (2005). A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. São Paulo (SP): *Acta paul. enferm.*, 18(4).

SESC. (2007). Perfil sociodemográfico dos idosos brasileiros. *Portal da Saúde*, Ministério da Saúde. Recuperado em 1 maio, 2011, de: [http://www2.fpa.org.br/uploads/1\\_perfil\\_sociodemografico\\_idosos\\_brasileiros.pdf](http://www2.fpa.org.br/uploads/1_perfil_sociodemografico_idosos_brasileiros.pdf).

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

Marisa Accioly Domingues - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: [maccioly@usp.br](mailto:maccioly@usp.br)

Tiago Nascimento Ordonez - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: [tiagordonez@gmail.com](mailto:tiagordonez@gmail.com)

Maria Juliana Torres - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (USP).

Thabata Cruz de Barros - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: thabata\_cruz@hotmail.com

Thaís Bento Lima-Silva - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: gerontologathais@gmail.com

Alex Antônio Florindo - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (USP).

**Rede de Suporte Social de Idosos do  
Programa Universidade Aberta à  
Terceira Idade da Escola de Artes,  
Ciências e Humanidades da  
Universidade de São Paulo- Brasil**

Marisa Accioly Domingues  
Tiago Nascimento Ordonez  
Maria Juliana Torres  
Thaís Bento Lima-Silva  
Thabata Cruz de Barros  
Meire Cachioni

**RESUMO:** Descrever a rede de suporte social dos participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Desenho do estudo: Estudo de corte transversal. Métodos: A população estudada constituiu-se de 117 idosos, a maioria do sexo feminino (78%), casada (53%), aposentada (82%) e com a média de idade de 65,32 (DP=7,02). Os dados foram coletados por meio de questionário sociodemográfico e do instrumento gráfico Mapa Mínimo de Relações do Idoso (MMRI). Tal instrumento, além de identificar o tamanho da rede de suporte social do indivíduo entrevistado, nos permitiu computar dois índices: o de suporte social frequente (contatos diários e semanais) e o esporádico (contatos mensais e anuais). Estes dois índices têm como base a frequência de ações recebidas ao longo da semana, mês e ano, como visitas, companhia, auxílio para atividades domésticas, auxílio para cuidados pessoais e auxílio financeiro. Os dados do presente estudo foram digitados no Programa Epidata versão 3.1. Para análise estatística, o programa computacional SPSS versão 17.0 foi utilizado. Resultados: A maioria dos participantes apresentou uma rede de suporte social de tamanho médio, caracterizada por 16,80 (DP=4,48) registros de pessoas que podem auxiliá-los ao longo do ano com algumas das atividades citadas (visitas, companhia, auxílio para atividades domésticas, auxílio para cuidados pessoais e auxílio financeiro). Quando se estratificou

a amostra por faixa etária, os mais velhos possuíam menor tamanho de rede social. Os idosos com união estável possuíam uma rede de suporte social maior do que os indivíduos solteiros. As variáveis idade e renda familiar correlacionaram-se com rede de suporte social. De acordo com tais correlações, quanto maior a idade, menor o número de contatos sociais. Entretanto, quanto maior a renda familiar do entrevistado, maior o número da rede de suporte social. Conclusões: Os achados do estudo mostraram que as redes de suporte social reduzem-se com o processo de envelhecimento; entretanto, algumas variáveis como renda e estado civil agem como fatores moduladores, colaborando, assim, para sua manutenção ou declínio mais acentuado.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Idosos; Redes Sociais; Universidade Aberta à Terceira Idade; Suporte Social.

## Referências

Barros, C.A. (2007). Grupos de ajuda mútua. *In: Zimmerman, D.E. & Osório, L.C. Como Trabalhamos com Grupos*. Porto Alegre (RS): Artmed,107-117.

Domingues, M.A.C., Derntl, A.M. & Ourique, S.A. (2005). Odontogeriatría: conhecendo o universo social do idoso. Mapa mínimo de relações: adaptação de instrumento gráfico para identificar a rede de suporte social do idoso. *JBG J. Brasileira de Odontologia*, 1(1), 8-18.

Feliciano, A.B., Moraes, S.A.de & Freitas, I.C.M. de. (s/d.). *O perfil do idoso de baixa renda no Município de São Carlos (SP)*. (mimeo).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2004). *Sala de Imprensa: Projeção da População do Brasil*. Recuperado em 30 março, 2011, de: [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=207](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=207)

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Marisa Accioly Domingues** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: [maccioly@usp.br](mailto:maccioly@usp.br)

**Tiago Nascimento Ordonez** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: tiagordonez@gmail.com

**Maria Juliana Torres** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

**Thaís Bento Lima-Silva** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: gerontologathais@gmail.com

**Thabata Cruz de Barros** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: thabata\_cruz@hotmail.com

**Meire Cachioni** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: meirec@usp.br

## Significados de Religiosidade: o Discurso do Sujeito Coletivo de Pessoas Idosas Residentes em Cidades Sul-Mineiras

José Vitor da Silva

Irineu Tadeu Velasco

Franklin Santana Santos

Daniel Rodrigues Machado

**RESUMO:** As pessoas idosas se utilizam da religiosidade para enfrentar as diversas perdas decorrentes do processo de envelhecimento. Alguns autores definem a religiosidade como adesão a crenças e práticas relativas a uma igreja ou instituição religiosa organizada. Objetivo: A pesquisa objetivou conhecer os significados de religiosidade emergentes de pessoas idosas residentes em Itajubá e Pouso Alegre (MG), Brasil. Métodos: O estudo foi de abordagem qualitativa, do tipo descritivo e transversal, sendo a amostra composta por 20 pessoas idosas. Foram utilizados, para coleta de dados, três instrumentos: 1) Questionário de caracterização pessoal e de saúde; 2) Questionário de Avaliação Mental e 3) Roteiro de entrevista semi-estruturada, que abordou os significados de religiosidade. A coleta de dados foi realizada mediante entrevista semi-estruturada, gravada e transcrita literalmente. As diretrizes metodológicas do Discurso do Sujeito Coletivo foram utilizadas para seleção das ideias centrais e das expressões-chave correspondentes, a partir das quais foram extraídos os discursos dos participantes. Resultados: Os significados de religiosidade foram identificados por meio das seguintes representações sociais: “Ter e seguir uma religião”; “Práticas religiosas”; “Acreditar em Deus”; “Meio de trabalhar com Deus”; “Conotações diversificadas”. A diversidade de significados atribuídos à religiosidade coincide com o pensamento de diversos autores, considerando que a literatura científica afirma que a religiosidade tem significado amplo, complexo e de difícil interpretação. Considerações finais: Concluiu-se que, para as pessoas idosas, a religiosidade é um fenômeno multidimensional, abrangendo aspectos abstratos, íntimos, subjetivos e de natureza transcendental.

**Palavras-chave:** Religiosidade; Idoso; Pesquisa Qualitativa.

## Referências

- Carone, D.A. & Barone, D.F. (2001). A social cognitive perspective on religious beliefs: their functions and impact on coping and psychotherapy. *Clinical psychology*, 21(7), 989-1003.
- Chida, Y., Steptoe, A. & Powell, L.H. (2009). Religiosity/spirituality and mortality. A systematic quantitative review. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 78(2), 81-90.
- Duarte, Y.A.O., Lebrão, M.L., Tuono, V.L. & Laurenti, R. (2008). Religiosidade e envelhecimento: uma análise do perfil de idosos do município de São Paulo. *Saúde Coletiva*, 24(1), 173-177.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**José Vitor da Silva** - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

E-mail: jose.vitor@pq.cnpq.br

**Irineu Tadeu Velasco** - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

E-mail: velasco@usp.br

**Franklin Santana Santos** - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

E-mail: franklinsantanasantos@hotmail.com

**Daniel Rodrigues Machado** - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

E-mail: danimachado@usp.br

## Utilização do videogame como método de intervenção de atividade física na composição corporal e na capacidade funcional de idosas obesas institucionalizadas

Erika Fernanda Coelho,

Fernanda Souza dos Santos

Rodrigo Aguiar da Silva

Gilmara Cordeiro Marinho

Andrey Jorge Serra

Francisco Luciano Pontes Junior

Danilo Sales Bocalini

**RESUMO:** Dentre os mais variados protocolos de atividade física utilizados, o uso do videogame como uma ferramenta terapêutica para aprimorar as funções tanto físicas, quanto cognitivas é uma tendência crescente na saúde dos idosos. No entanto, para nosso conhecimento, não há informações relevantes disponíveis na literatura a respeito do uso do videogame em idosos institucionalizados. Objetivo: Avaliar os efeitos de um programa de atividade física, baseado na prática de videogame, na capacidade funcional e na composição corporal de idosas institucionalizadas. Material e métodos: Cinquenta indivíduos com 60 anos ou mais e índice de massa corpórea (IMC)  $> 30 \text{ kg/m}^2$ , sem contra-indicações médicas para a prática da atividade física foram selecionados e randomizados em dois grupos: controle (C, n: 20) e grupo videogame (VG, n: 30). Os parâmetros antropométricos correspondentes ao peso corpóreo (PC), estatura (A), o IMC, bem como os testes funcionais de sentar e levantar (SL), flexão de braço (FB), agilidade (AG), equilíbrio (E), teste de caminhada de 800 metros (Ca) e flexibilidade (FI) foram avaliados antes e depois de 12 semanas de prática com intensidade controlada a 70% da frequência cardíaca máxima de reserva. A diferença entre os parâmetros foram avaliados pela análise de variância (ANOVA – two-way), seguida do teste de Tukey e o teste t de student, quando apropriado. A significância estatística

estabelecida foi a de  $p < 0,05$ . Resultados: Após 12 semanas de treinamento, os parâmetros antropométricos e funcionais do grupo VG foram modificados estatisticamente (PC:  $-14 \pm 12\%$ ; IMC:  $-14 \pm 11\%$ ; SL:  $37 \pm 8\%$ ; FB:  $45 \pm 10\%$ ; A:  $-24 \pm 10\%$ ; E:  $44 \pm 8\%$ ; Ca:  $-29 \pm 2\%$  e Fl:  $20 \pm 10\%$ ), contudo nenhuma diferença foi observada no grupo C. Os resultados do presente estudo indicam que o uso do videogame como prática de atividade física é eficiente tanto em promover redução do peso e do índice de massa corporal quanto para aprimorar a capacidade funcional de idosas obesas institucionalizadas.

**Palavras-chave:** Atividade Física; Idosas; Capacidade Funcional; Peso Corporal; Videogame.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Fernanda Souza dos Santos**

**Rodrigo Aguiar da Silva**

**Gilmara Cordeiro Marinho**

**Andrey Jorge Serra**

**Francisco Luciano Pontes Junior**

E-mail: lucianopontes@usp.br

**Danilo Sales Bocalini**

Departamento de Educação Física da Universidade Nove de Julho. Grupo de Estudos em Biodinâmica do Exercício da Universidade Nove de Julho, SP, Brasil.

Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo, SP, Brasil.

**Velhice, Imagem e Aparência: a  
experiência de idosos de Programa de  
Universidade Aberta à Terceira Idade, da  
Escola de Artes, Ciências e  
Humanidades-Universidade de São Paulo**

Natália Polo Silva  
Andrea Lopes

**RESUMO:** Nos últimos 50 anos a literatura nacional vem tratando de identificar as imagens de velhice construídas na sociedade brasileira. Observa-se uma contínua presença e aumento de imagens bipolarizadas, oscilantes e, por vezes, coexistentes: negativo-decadente e poder-status. Objetivo: Levantar as percepções de idosos participantes de uma oficina da UnATI EACH-USP, a respeito das imagens e aparência de idosos encontradas em páginas da internet, e o efeito sob a percepção de si. Método: entrevistas, grupo focal, observação livre e participante (Geertz, 1978). Buscou-se o ponto de saturação. Sujeitos: cinco idosos participantes da UnATI EACH USP. Resultados: forte tendência a negar a velhice. Velhice como um conjunto de perdas, dependência e solidão e a terceira idade, como libertação, aprendizagem, produtividade e satisfação pessoal. Conflito de identidade e desconforto quando questionados, mediante as imagens levantadas na internet, sobre sua autopercepção. A juventude é potencializada e romantizada, não entendida como período etário. Ser ativo trata-se de escolha e estilo de vida, como também forma privilegiada para combater a velhice, o envelhecimento e manter a sobrevivência social. Discussão: Segundo Ávila e Guerra (2007), muitas das qualidades atribuídas ao velho e que definem o seu perfil identificatório são estigmatizadoras. Conclusões: A sociedade brasileira tem uma grande dificuldade em retratar a diversidade da velhice, especialmente o conteúdo presente na internet. Isso ocasiona uma oferta e legitimação de modelos reducionistas de ser velho e envelhecer, que podem causar sofrimento para parte da população idosa que não pode ou não quer reproduzir determinados estilos de vida e percepção de si.

### **Referências**

Ávila, A.H. & Guerra, M. (2007). Se o velho é outro, quem sou eu? A Construção da Auto-Imagem na velhice. *Pensamento Psicológico*, 3(8), 7-18.

Geertz, C. (1978). Uma descrição densa: por uma teoria interpretativa da cultura. *In: A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro (RJ): LTC.

Recebido em 22/12/2012

Aceito em 30/12/2012

---

**Natália Polo Silva** - Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: natalia.polo.silva@usp.br

**Andrea Lopes** – Professora Doutora do Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

Email: andrealopes@usp.br