

**ANAIS**  
**X Semana de Gerontologia**

**Gerontologia:**  
**retrospectivas e desafios**

**Coordenação Geral**

*Suzana Aparecida Rocha Medeiros*

*Nádia Dumara Ruiz Silveira*

**Comissão Científica**

*Beltrina Côrte*

*Vera Brandão*

**Organização dos resumos**

*Ana Luiza Teixeira de Oliveira*

**Assistente de edição**

*Ana Luiza Teixeira de Oliveira*

## Sumário

Alerta para os idosos: ocorrência de quedas no município de Londrina ....	241
A longevidade na metrópole de São Paulo pelas notas de falecimento no <i>Jornal da Tarde</i> .....	242
Ambiente domiciliar x longevidade: pequena história de uma casa para a velhice.....	242
Ameaça ao bem-estar de idosos que viajam de ônibus .....	243
As atitudes dos estagiários de fisioterapia durante o atendimento de idosos institucionalizados.....	244
As concepções sobre idosos freqüentadores de Universidades Abertas à Terceira Idade .....	245
A solidão entre idosos institucionalizados e o significado da fisioterapia .....	246
Atenção a idosos em situação de violência doméstica em Santo André.....	247
Atividade física associada a capacidade física funcional em idosos .....	248
Auto-medicação e adesão ao tratamento medicamentoso: como orientar os idosos? .....	248
Autonomia: uma conquista individual na velhice .....	249
Avaliação do equilíbrio corporal estático e dinâmico de idosos institucionalizados .....	250
Avaliação do impacto da introdução de grupos de movimento em programa de reabilitação de pacientes idosos .....	251
Avós e netos: espaço de encontro de gerações?.....	252
Benefícios da fisioterapia preventiva ante a sobrecarga física do cuidador formal de idosos com diagnóstico de demência e institucionalizados.....	253
Centro Dia: possibilidade e reconhecimento da identidade na velhice ...	254
Condição de vida atual de cuidadoras dependentes por Acidente Vascular Encefálico (AVE), já falecidos – representação social .....	255
Conhecendo o perfil dos participantes do curso de cuidadores de idosos da região do vale do Jequitinhonha/MG, 2007 .....	256

Economia solidária: uma ação intersetorial de promoção da saúde do idoso.....	257
Educação e projeto de vida para o envelhecimento ativo .....	258
Fórum de idosos: participação na efetivação da legislação e direitos sociais .....	259
Gero-ativação: possibilidades de sonhar .....	260
Idosos com Alzheimer: humanização do atendimento odontológico.....	261
Movimento social de idosos na cidade de São Paulo: fóruns regionais e interfórum .....	262
Oficina de memória, a cultura popular em reminiscências: filhas de imigrantes lituanos.....	263
Oficinas de promoção à saúde: uma nova forma de abordar a saúde do idoso.....	264
O idoso e a família: longevidade & circularidade dos papéis sociais .....	265
Os benefícios da terapia em grupo na percepção de idosos institucionalizados .....	265
Osteoartrose e osteoporose: programa de atividade prática assistida da disciplina fisioterapia preventiva.....	266
Panorama atual da demografia do processo de envelhecimento: um triunfo.....	267
Perfil de idosos atendidos em uma universidade particular da cidade de São Paulo .....	269
Prazer à mesa: sabor, afeto e memória .....	270
Promoção da Saúde: intervenções fisioterapêuticas visando a prevenção de quedas por instabilidade postural em pacientes com Doença de Parkinson .....	270
Terceira margem: práticas de protagonismo social .....	271
Treino de equilíbrio em idosos institucionalizados: uma experiência bem-sucedida .....	272
Vivenciando o ensino do cuidar do processo de viver na velhice .....	273

## Alerta para os idosos: ocorrência de quedas no município de Londrina

Universidade Norte Do Paraná  
(Unopar)

B.R. Truiz

(brunatruiz@hotmail.com)

A.P.Hilário

(hilarioana\_paula@hotmail.com)

L.M.Leoachi

(leoachi@hotmail.com)

N. N. C.Bispo

(nuno.bispo@unopar.br)

**Introdução:** O processo de envelhecimento é responsável por transformações que propiciam maior vulnerabilidade ao evento das quedas, causados por fatores intrínsecos e extrínsecos. **Objetivo:** Analisar as quedas em idosos independentes que freqüentaram o supermercado no ano de 2006. **Metodologia:** Pesquisa realizada em outubro de 2006, na cidade de Londrina, Paraná, durante a “Semana Saudável”, organizado pelos Supermercados Fatão, com a participação do curso de Fisioterapia da Unopar. Fizeram parte do estudo 210 idosos, que foram entrevistados por um questionário semi-estruturado. O tratamento de dados deu-se pela “análise de conteúdo”, com a interpretação e o agrupamento conforme o sentido, para a verificação das porcentagens. **Resultados:** Verificou-se que 78,6% já tinham caído alguma vez na vida, sendo que 37,1% caíram em 2006. Nesse ano 20,0% caíram 1 vez, 9,0% tiveram 2 quedas, 8,1% caíram 3 vezes ou mais e 26,1% relataram ter medo de sofrer uma nova queda. 18,1% ocorreram na rua, 13,8% nas residências dos idosos, 1,4% nos transportes públicos e 3,9% em outros locais. Nas residências,

4,8% aconteceram na cozinha, 4,8% no quintal e garagem, 1,9% no banheiro e 2,5% em outras dependências. 14,3% caíram porque tropeçaram, 10,5% escorregaram, 3,3% se desequilibraram, 2,9% tiveram tontura ou síncope, 2,4% pisaram em falso, 2,4% não souberam dizer a causa da queda e 1,5% outros motivos. Como consequência, notou-se que 24,3% tiveram lesões de tecidos moles, 9,5% não sofreram nenhuma lesão e 3,3% tiveram fraturas. 22,9% levantaram do chão sem ajuda, 11,4% precisaram de ajuda humana e 2,9% levantaram com a ajuda de dispositivo auxiliar. Devido à alta porcentagem de quedas, o estudo constatou que no ano de 2006 mais de um terço da amostra passou por esse acontecimento, resultado principalmente de fatores extrínsecos e provocando, na maioria, um trauma psicológico. Contraditoriamente à literatura, observou-se que poucos idosos apresentaram fratura e a maioria foi capaz de se levantar do chão sem ajuda, visto que esses indivíduos apresentam um envelhecimento ativo; contudo, correm riscos de quedas e nas quedas.

## Referências

- LORD, S. R.; SHERRINGTON, C. e MENZ, H. B. (2001). *Falls in older people*. Cambridge, Cambridge University Press.
- NOGAL, M. L.(org.) (1998). *Evaluación del anciano con caídas de repetición*. Madrid, Mapfre.
- TIDEIKSAAR, R. (2003). *As quedas na velhice*. São Paulo, Andrei.

## A longevidade na metrópole de São Paulo pelas notas de falecimento no *Jornal da Tarde*

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

R.C.Arantes

(rcafisioterapia@yahoo.com.br)

B.Côrte

(beltrina@uol.com.br)

*Introdução:* Este é um estudo sobre a longevidade na metrópole de São Paulo/Brasil, pela análise das notas de falecimento no *Jornal da Tarde*. *Objetivos:* verificar a longevidade dos idosos moradores da metrópole de São Paulo e aspectos contidos nas notas de falecimento, como faixa etária dos idosos, estado civil, prevalência de sexo (feminino ou masculino), se o idoso deixou familiares. *Metodologia:* Foram analisadas 665 notas de falecimento nos períodos de junho, julho e agosto de 2004 e 2005. Foi elaborado um questionário com perguntas fechadas, a partir dos recortes de notas de falecimento, e utilizado o SPSS (versão 11.0) para tratamento estatístico dos dados obtidos. *Resultados:* Os resultados obtidos mostram uma média de idade maior para o sexo feminino, de 87,4 anos, com desvio padrão de 8,6 anos e, para o sexo masculino de 82,1 anos, com desvio padrão de 9 anos. Em relação ao estado civil, a grande maioria das idosas se enquadrava na categoria de viúvas e os homens na categoria de casados/ vive junto. No estado marital sem companheiro (solteiro, viúvo, separado/divorciado) a maior frequência foi verificada no sexo feminino e com companheiro (casado/vive junto) no sexo masculino. Houve ainda resultado significativo em relação ao estado marital, sendo que o falecimento de idosos

sem companheiros se concentrou em faixas etárias maiores e com companheiros em faixas etárias menores. Não foi encontrada associação significativa com relação aos familiares deixados e tipo de familiar deixado. *Conclusão:* O processo do aumento da longevidade no Brasil pode ser evidenciado pelas notas de falecimento de idosos. A longevidade é um fenômeno atual no país e é determinada pelo tempo de vida maior alcançado pelos idosos. Esse processo tem maior predominância no sexo feminino, sendo chamado de feminização da velhice.

## Referências

- BERQUÓ, E. (1992). “Envelhecimento populacional no Brasil e suas consequências”. In.: PEREIRA, D. M. *Idoso: encargo ou patrimônio – O envelhecer em São Paulo*. Corpo Municipal de Voluntários – CMV.
- MEDEIROS, S.R. e CASTRO, Y.P.G. (2004). Mapeando a população idosa na Região Metropolitana de São Paulo. *Kairós*, v. 7 (jun.), n. 1, pp. 23-49.

## Ambiente domiciliar x longevidade: pequena história de uma casa para a velhice

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

F. R.C.Mendes

(farahrejenne@yahoo.com.br)

B.Côrte

(beltrina@uol.com.br)

*Introdução:* O processo de envelhecimento é, hoje, objeto de várias pesquisas. No Brasil, deixou de ser apenas uma preocupação das áreas da saúde e socioeconômica, passando a incluir as

diferentes ciências, pelas necessidades e exigências do mundo que envelhece, considerando-se o meio em que vivem os idosos, seja o espaço público ou seu domicílio. Pesquisas demonstram que o ambiente domiciliar agrega valores econômicos, sociais, emocionais, afetivos e de saúde ao longo da vida, e exerce influência na vida e bem-estar dos idosos. *Objetivos*: Investigar a visão de idosos de planejar o ambiente domiciliar em relação à longevidade. *Metodologia*: Pesquisa quantitativa e qualitativa, com um grupo de idosos da cidade de São Paulo que participam das atividades oferecidas ao público idoso do Sesc-Consolação. *Análise descritiva dos dados coletados*. *Resultados*: 10 idosas, entre 62 a 81 anos. Quanto à moradia, 5 moram sozinhas, 9 em apartamento próprio e 4 desejam mudar de casa. Quanto à acessibilidade, todas consideram a sua casa acessível para si e 3 acessíveis para receber visitas com necessidades específicas. A questão do envelhecimento permeou as respostas das entrevistadas, mas a relação com o ambiente teve pouca representatividade ao considerarmos o item planejamento. As respostas à pergunta do estudo indicam que as pessoas não planejam o seu ambiente para velhice. *Conclusão*: O estudo traz uma reflexão sobre o ambiente domiciliar e discute a contribuição para políticas públicas e habitacionais que contemplem os projetos residenciais acessíveis e adaptáveis, considerando as mudanças fisiológicas e funcionais do ser humano. Estas devem proporcionar ambientes que permitam uma relação harmoniosa em todas as fases da vida, contribuindo para o bem-estar e a permanência do idoso em sua casa, seu espaço afetivo.

## Referências

- CARLI, S.M.M.P. (2004). *Habitação adaptável ao idoso: um método para projetos residenciais*. Tese de Doutorado em Arquitetura. São Paulo, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo.
- IWARSSON, S. e ISACSSON, A. (2004). Quality of life in the elderly population: an example exploring interrelationships among subjective well-being, ADL dependence, and housing accessibility. *Arch. Gerontol. Geriatr.*, n. 26, pp. 71-83.
- LICHT, F.B. e PRADO, A.R.A. (2002). Idosos, cidade e moradia: acolhimento ou confinamento? *Kairós*, São Paulo, v. 5 (dez.), n. 2, pp. 67-80.
- RYBCZYNSKI, W. (2002). *Casa: pequena história de uma idéia*. Rio de Janeiro, Record.

## Ameaça ao bem-estar de idosos que viajam de ônibus

Universidade Norte do Paraná (Unopar)

P. B. Osti

(priscila.osti@yahoo.com.br)

F. Misquevis

(fmisquevis@hotmail.com)

A. C. Alves

(ana.clara51@hotmail.com)

K. F. Pelizaro

(kassi\_fp@hotmail.com)

C. S. Azuma

(csa\_milinha@hotmail.com)

C. M. Oyama

(carol\_oyama@hotmail.com)

N. N. C. Bispo

(nunofisio@hotmail.com)

*Introdução*: Apesar dos meios de transporte terem se modernizado para

proporcionar bem-estar nas viagens, ainda existe a preocupação quanto a alguns fatores prejudiciais à saúde dos idosos, entre eles o tempo de imobilidade e as condições do veículo. O ônibus é um dos mais utilizados pela população idosa para viagens de curta e longa distância. Por isso, Dawood (2005) denomina esse segmento etário de “viajantes de alto risco”. *Objetivo*: Investigar a ameaça ao bem-estar dos idosos que viajam de ônibus, procurando apresentar as causas, as alterações e conseqüências prejudiciais. *Metodologia*: A pesquisa foi realizada em Londrina e municípios próximos, com um grupo de 39 idosos que viajou de ônibus, cuja média de idade era 68 anos e apresentou doenças comuns: hipertensão (41,0%), cardiopatia (12,8%), diabetes (10,4%) e osteoartrite (10,3%). Realizou-se um estudo transversal, com a técnica de observação direta extensiva, por meio de questionário com perguntas abertas. Os dados, quantificados, foram analisados através das porcentagens. *Resultados*: Tiveram dificuldade ao embarcar 15,8% e ao desembarcar 23,6%, sendo a altura dos degraus o maior obstáculo apresentado; 28,9% mencionaram desconforto devido principalmente às poltronas incômodas, com pouco espaço, barulho e luminosidade; 73,7% não se preveniram para o desconforto; 26,3% apresentaram queixa de dor na coluna; 18,4% tiveram dificuldades para movimentar-se na poltrona, no uso do banheiro e para dormir. No final da viagem, 31,6% sentiram-se cansados e 7,9% com irritação, vertigem e cefaléia.

## Referências

- ASSANTACHAI, P. (2002). Travel medicine for elderly. *Intern Med J Thai*, v. 18, n. 3, pp. 270-275.
- DAWOOD, R. (2005). *Saúde dos viajantes*. Mem Martins, Publicações Europa-América.
- LEON, M.N.; LATE, M. e FUENTES, F. (1996). Cardiology and Travel (Part I): Risk Assessment Prior to Travel. *J. Travel Med*, v. 3, pp.168-171.

### As atitudes dos estagiários de fisioterapia durante o atendimento de idosos institucionalizados

Universidade Norte do Paraná (Unopar)

N. N. C. Bispo

(nunofisio@hotmail.com)

*Introdução*: O projeto “Vivenciar o Envelhecimento” iniciou em janeiro de 2002, sendo realizado com os alunos do 1º e 4º ano da graduação do curso de Fisioterapia da Unopar (PR). Os alunos do 1º ano representam o papel do idoso através de simulações das dificuldades físicas, sensoriais e ambientais, limitações quase sempre enfrentadas pelos idosos. Os alunos do 4º ano são responsáveis pela preparação do cenário e pela condução das simulações. No entanto, além de adquirir conhecimento, o aluno aprimora suas atitudes, para, posteriormente, serem aplicadas durante o estágio curricular. *Objetivo*: Analisar as atitudes dos estagiários de Fisioterapia durante o atendimento a idosos institucionalizados. *Metodologia*: Esta pesquisa, qualitativa, foi realizada no Asilo São Vicente de Paulo em Londrina, onde decorre o estágio. Foram selecionadas 21 pessoas com mais de 65

anos. Utilizou-se o método da entrevista não-estruturada, através de gravação, em que o indivíduo expôs livremente sobre a sua experiência no contato com o aluno durante o atendimento. A análise dos dados foi realizada pela técnica hermenêutico-dialética, proposta por Minayo (1999). *Resultados*: Várias atividades são realizadas durante o estágio, sendo as mais relatadas a caminhada, a cinesioterapia, massagem e até as conversas. De acordo com Gadamer (2006), o diálogo não pertence apenas ao início da terapia, mas participa do próprio processo de tratamento. Segundo os idosos, diversas sensações foram percebidas. Entre elas: afeto, carinho, cuidado, compreensão, respeito, ajuda. Notaram responsabilidade e dignidade durante o atendimento. A discriminação ou o estereótipo foi evitado.

### Referências

- GADAMER, H-G. (2006). *O caráter oculto da saúde*. Petrópolis, Vozes.
- MINAYO, M.C.S. (1999). *O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo, Hubitec/Abrasco.
- PICKLES, B. et. alii (1998). *Fisioterapia na terceira idade*. São Paulo, Santos Editora.

## As concepções sobre idosos frequentadores de Universidades Abertas à Terceira Idade

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

N. D. R. Silveira

(ndrs@pucsp.com.br)

B. Marconi

(brunamarconi@gmail.com)

*Introdução*: O crescimento da população idosa é um fenômeno social emergente e complexo, de significativa importância na atualidade, mas ainda não suficientemente investigado. Há necessidade de estudos que interpretem a realidade do segmento idoso, tendo em vista melhorar sua qualidade de vida. A Educação e a Gerontologia podem contribuir, efetivamente, para a criação de novos conhecimentos e propostas programáticas que permitam uma melhor compreensão do envelhecimento e da velhice, contribuindo para que essa fase seja vivida plenamente. Esta pesquisa teve como *objetivo* conhecer as concepções e os significados da educação para os idosos que participam de Universidades Abertas à Terceira Idade (UNATIs) e analisar a importância atribuída a essa prática. A *metodologia* adotada incluiu um estudo teórico sobre o envelhecimento, velhice e sua relação com a educação. A pesquisa de campo foi desenvolvida através da realização de entrevistas, com utilização de roteiro semi-estruturado. Como sujeitos, foram selecionados vinte idosos frequentadores da Universidade Aberta à Maturidade (PUC-SP) e da Faculdade para a Idade da Razão (FIG-Unimesp). A análise abrangeu a tabulação dos dados de identificação e o mapeamento das respostas das questões abertas,



definindo-se categorias norteadoras das interpretações, tendo como base o marco teórico da pesquisa. *Resultados*: Os dados mostram que a maioria dos idosos que participam desses programas é composta por mulheres, viúvas, com idade entre 61 e 70 anos e que possuem o ensino médio completo. O motivo da procura dos cursos é, principalmente, a solidão e a vontade de ampliar conhecimentos. Todos recebem apoio de familiares e amigos por essa iniciativa e expressam uma grande satisfação em vivenciar as atividades propostas. Os entrevistados compartilharam histórias pessoais demonstrando o quanto essa experiência mudou positivamente suas vidas. Houve uma grande melhora em relação ao convívio com a família e a possibilidade de ressignificar o seu cotidiano.

### Referências

- ARENDDT, H. (1995). *A condição humana*. 7 ed. Rio de Janeiro, Forense Universitária.
- BEAUVOIR, S. (1970). *A Velhice*. São Paulo, Difusão Européia do Livro.
- KACHAR, V.(org.)(2001). *Longevidade – um novo desafio para a educação*. São Paulo, Cortez.

### A solidão entre idosos institucionalizados e o significado da fisioterapia

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

N. N. C. Bispo

(nunofisio@hotmail.com)

R.G. C.Lopes

(ruthgclopes@pucsp.com.br)

*Introdução*: Numa instituição asilar, embora o idoso esteja rodeado de uma multidão, sente-se sozinho, uma vez que as pessoas marcantes na sua vida estão ausentes. A Fisioterapia baseada no “Movimento *Continuum*” (Cott, 1995) pode proporcionar o alívio, entendendo o idoso como um indivíduo biopsicossocial no seu ambiente. *Objetivo*: Investigar o significado da Fisioterapia no atendimento ao idoso institucionalizado que sofre de solidão. *Metodologia*: Pesquisa qualitativa realizada no Asilo São Vicente de Paulo de Londrina. Foram selecionadas 21 pessoas com mais de 65 anos, atendidas pelos estagiários de Fisioterapia da Unopar. Para a coleta de dados, utilizou-se o método da entrevista aberta e para a análise a técnica hermenêutico-dialética, proposta por Minayo (1999). *Resultados*: As atividades realizadas no atendimento mais relatadas pelos idosos foram a caminhada, a cinesioterapia, massagens e conversas. O significado do alívio da solidão foi expresso de várias maneiras: a diminuição da tristeza, a humanização através dos cuidados e a atenção dispensados pelos alunos, a companhia para compartilhar um momento e transformar o dia e o choro e o desabafo para libertar algo que estava preso dentro de si. O movimento, o contato físico e as palavras têm um grande poder de

“tocar” o emocional, através do afeto e do calor humano transferidos pelos alunos, significando para os idosos o alívio da solidão.

## Referências

- COTT, C.A. et alii (1995). The movement continuum theory of physical therapy. *Physiotherapy Canada*, v. 47, n.2, pp. 87-95.
- MARTIN-DU-PAN, R. et alii (1989). Les caractéristiques des personnes très isolées. *Schweiz. Rundschau Med.*, v. 8, n. 15, pp. 440-444.
- MINAYO, M.C.S. (1999). *O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo, Hubitec/Abrasco.
- MONTAGU, A. (1988) *Tocar: o significado humano da pele*. São Paulo, Summus.

### Atenção a idosos em situação de violência doméstica em Santo André

Prefeitura de Santo André

M. C. M. Avelar

(m-crismello@hotmail.com)

R. Querodia

(roseliquerodia@yahoo.com.br)

A. J. Oliveira

(josy\_oliver@hotmail.com)

*Introdução:* Na Supervisão Técnica de Serviços de Cidadania (SIS), é realizado um trabalho de atenção às denúncias de violência doméstica contra pessoas idosas. As demandas dessas denúncias chegam através das delegacias, em especial da Delegacia da Mulher, Ministério Público e Unidades de Saúde. *Objetivos:* Acompanhar pessoas idosas em situação de violência doméstica. *Metodologia:* A

partir das denúncias, são realizados os seguintes procedimentos: visitas domiciliares, discussão em equipe dos casos, mediação de conflitos e elaboração de relatórios. Caso seja necessário, faz-se o contato com outras áreas da Prefeitura (Saúde, Assistência Judiciária, Departamento de Assistência Social, Defesa Civil) para encaminhamento dos casos. *Resultados:* Do levantamento realizado sobre o perfil da população atendida, verificou-se que, da amostra (30 casos), 70% são mulheres e 30% homens. Outro dado importante é que, destes, 74% têm idade a partir de 71 anos, e 23% entre 60 a 70 anos. Esse dado é relevante para que o poder público pense em políticas que atendam a essa população (idosos mais idosos), que pode se tornar usuária de serviços e rede de atendimento que respondam às suas necessidades. 57% residem com familiares, mostrando que a violência é praticada por estes e na própria residência. Assim, o fato de residir com familiares não garante uma condição digna de vida. O índice de viúvos(as) é de 33%, e o índice de solteiros é considerável, representando 27% dos casos. A predominância de tipo de violência é a de abandono material (53%); em seguida, maus tratos (20%); violência psicológica (17%); violência física (7%); apropriação indevida de bens (3%).

## Referências

- MINAYO, M. C. (2005). *Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria*. Brasília, Secretaria Especial dos Direitos Humanos.

## Atividade física associada a capacidade física funcional em idosos

Universidade Ibirapuera

C.M. Lima

(crisksp1@hotmail.com)

B. Oliveira

(bbell\_o@yahoo.com.br)

*Introdução:* Apresentamos o resultado de um Trabalho de Conclusão de Curso sobre a atuação da fisioterapia por meio de atividades físicas durante o processo de envelhecimento, focando as principais alterações fisiológicas e doenças crônicas apresentadas pelo idoso, suas conseqüências sobre a capacidade funcional dos mesmos e os benefícios dos protocolos de atendimento. *Objetivo:* verificar quais os possíveis benefícios descritos em trabalhos experimentais que aplicam protocolos de atividades físicas para idosos. *Metodologia:* Seleção e análise de artigos referentes a publicações dos últimos 20 anos, por meio de leitura crítica cuidadosa, visando discutir os efeitos da fisioterapia sobre a capacidade funcional de indivíduos idosos. *Resultados:* Com base nos estudos, verifica-se que a maioria dos autores relataram que a de atividade física terapêutica é eficaz, tanto na manutenção quanto na melhora da capacidade funcional de idosos; os protocolos que obtiveram melhores resultados são aqueles que priorizam atividades que incluem ganho de força e resistência muscular. A prática de atividade física, mesmo realizada apenas quando a pessoa já tem 60 anos ou mais de idade, pode postergar ou evitar a incapacidade funcional, própria do avançar da idade ou decorrente de doenças crônicas. Entretanto, é preciso motivação e colaboração para a

obtenção de resultados favoráveis, uma vez que os protocolos utilizados são longos, repetitivos e exigem certo grau de disciplina dos praticantes. Dentre os benefícios destaca-se a vantagem de ser um tratamento seguro, que influencia no bem-estar, na auto-estima e na qualidade de vida do idoso.

## Referências

- CAROMANO, F.A.; IDE, M.R. e KERBAUY, R.R. (2006). Manutenção na prática de exercícios por idosos. *Revista Departamento de Psicologia*, v.18 (jul.-dez.), n. 2.
- JACOB FILHO, W. (2006). Atividade física e envelhecimento saudável. *Revista Brasileira de Educação Física Esportiva*, v. 20 (set.), n. 5, pp.73-77.
- LEITE, P.F. (1996). *Exercício, envelhecimento e promoção de saúde*. Belo Horizonte, Health.

## Auto-medicação e adesão ao tratamento medicamentoso: como orientar os idosos?

Universidade Ibirapuera

A.D. Oliveira

(allan.douglas@uol.com.br)

F.A. Matsumoto

(fnd86@hotmail.com)

F. Domingues

(fla\_vuska@yahoo.com.br)

K.I.H. Gomes

(millahonorio@hotmail.com)

M. Oio

(lelinha2303@hotmail.com)

T.S. Malheiros

(tatimalheiros@hotmail.com)

B. Oliveira

(bbell\_o@yahoo.com.br)

*Introdução:* A utilização de medicamentos de forma incorreta e a falta de

adesão ao tratamento são altamente perigosas, podendo ser fatal. Segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas – Abifarma, todo ano, cerca de 20 mil pessoas morrem no país vítimas da auto-medicação por intoxicação, reações de hipersensibilidade ou alergia. *Objetivos:* Elaboração de uma cartilha apresentando alternativas para conscientização da automedicação e a adesão ao tratamento medicamentoso. *Metodologia:* Alunos do 6º semestre do curso de Fisioterapia da Universidade Ibirapuera (SP) fizeram uma pesquisa bibliográfica sobre o tema e, a partir dos dados coletados, confeccionaram uma cartilha com estratégias importantes para o uso correto da medicação entre os idosos, a qual foi apresentada em Seminário na Disciplina de Gerontologia, em setembro de 2007. *Resultados:* Observou-se que os idosos têm dificuldade de se medicarem e de aceitarem os medicamentos prescritos pelos médicos e, por isso, é importante que eles saibam como não esquecer os horários dos medicamentos, como verificar a embalagem, prazo de validade, estado de conservação da embalagem, se o remédio possui bula, se não está comprando amostra grátis e o que fazer em caso de sintomas adversos. A cartilha mostrou-se eficaz nas orientações aos idosos quanto ao uso correto de medicamentos e adesão ao tratamento, diminuindo assim o risco de intoxicações, reações de hipersensibilidade, alergia ou até mesmo de óbito.

## Referências

FIGUEIREDO, M.C. e VAENA, M.L. (2000). Auto-medicação na população idosa do núcleo de atenção ao idoso da UnATI – UERJ. Rio de Janeiro, v. 3 (fev.), n. 3.

NÓBREGA, O.T. e KARNIKOWSKI, M.G.O. (2005). A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 10 (abr.-jun.), n. 2.

ROZENFELD, S. (2003). Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. *Caderno de Saúde Pública*, v. 3 (mai.-jun.), n. 19, pp. 717-724.

## Autonomia: uma conquista individual na velhice

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
 L.A.Lopes.  
 (enf.luiz@uol.com.br)  
 B.Côrte  
 (beltrina@pucsp.br)

*Introdução:* O município de Santos conta com 425.677 habitantes, sendo 16,78% de pessoas com 60 anos ou mais, cerca de 71.000 idosos. As repúblicas em Santos, promovidas pelo poder municipal, surgiram da necessidade dos idosos, com problemas de moradia, visando criar condições para o estabelecimento de apoio ao idoso com dificuldade financeira para sobrevivência na ausência de familiares. *Objetivo:* Este trabalho teve como objetivo levantar o perfil de moradores de duas das quatro repúblicas para idosos mantidos pela prefeitura municipal de Santos/SP. *Metodologia:* Trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida em duas repúblicas para idosos no município de Santos: Renascer com capacidade para 9 moradores e Vitória com capacidade para 10 moradores; a partir de entrevistas abertas, gravadas com autorização dos moradores das

repúblicas, bem como levantamento de prontuários na Secretária Municipal de Assistência Social. Foi realizado em duas repúblicas: *Resultados*: 100% dos moradores que hoje residem nas repúblicas moravam sozinhos em cortiços, quartos, no local de trabalho e recebem entre 1 a 3 salários mínimos; 21% foram encontrados em estado de abandono. Hoje, nas repúblicas, 52.7% recebem visitas de familiares; 47.3% têm familiares em municípios distantes; 19.8% dos moradores têm alguma ocupação; 31.5% pretendem um dia sair das repúblicas; 68.5% não pretendem sair das repúblicas. Constatamos que ante a longevidade o morar em república, promovido pelo poder público, pode ser uma alternativa de amparo à uma velhice com autonomia e independência.

### Referências

- FUNDAÇÃO SEAD (2006). *Censo demográfico*. São Paulo – SP
- MEDEIROS, S. A. R. (2003). Como pensar a vida. *Serviço Social*, n. 75.
- \_\_\_\_\_. (2004). “O lugar do velho no contexto familiar”. In: *Tempo de Envelhecer – Percursos e Dimensões Psicossociais*. São Paulo, Nau.

### Avaliação do equilíbrio corporal estático e dinâmico de idosos institucionalizados

Universidade Ibirapuera

C.M. Marcelino

(krismeneses@yahoo.com.br)

B. Oliveira

(bbell\_o@yahoo.com.br)

*Introdução*: O aumento da população brasileira com 60 anos ou mais tem

exigido dos pesquisadores investigações que contribuam para a identificação dos problemas em relação a essas pessoas. *Objetivo*: Investigar as alterações do equilíbrio estático e dinâmico de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência na cidade de São Paulo, identificando as dificuldades que eles apresentam ao executar atividades comuns do dia-a-dia, sem nenhuma intervenção terapêutica. *Metodologia*: Entrevistaram-se 11 idosos de uma Instituição de Longa Permanência na cidade de São Paulo, seguindo um roteiro de anamnese individual elaborado pelos autores da pesquisa. Depois, os idosos foram submetidos à escala de Equilíbrio de Berg e ao Timed up & go test, para avaliação do equilíbrio. A pesquisa foi realizada em seis etapas, durante 20 dias, de acordo com a disposição de cada um dos idosos em participar. Para analisar os dados obtidos utilizou-se o programa SPSS 11.0 for Windows. *Resultados*: Dos 11 idosos selecionados, 10 eram do sexo feminino e estavam na faixa etária entre 69 a 95 anos e todos apresentavam morbidades ou co-morbidades. Observou-se que em três idosos houve relato de quedas nos últimos 6 meses. A escala de Equilíbrio de Berg apresentou pontuação média de 47, e todos os idosos submetidos ao Timed up & go test apresentaram comprometimento funcional, sendo que quatro atingiram o tempo considerado normal para a idade deles. Os resultados desta pesquisa fizeram parte do Trabalho de Conclusão de Curso realizado em setembro de 2006. O estudo sugere que os profissionais da área da saúde, principalmente fisioterapeutas, devem planejar, direcionar e desenvolver programas de intervenção que minimizem os riscos de quedas, diminuindo as morbidades

e co-morbidades associadas às quedas e ao isolamento social do indivíduo institucionalizado.

## Referências

- BERG, K.O., WOOD-DAUPHINEE, S.L.; WILLIAMS, J.T. e MAKI, B. (1992). Measuring Balance in the elderly: validation of na instrument. *Canadian journal of public health*, n.83, p. S7-S11.
- BORN, T. (2001). Quem vai cuidar de mim quando ficar velha? *Kairós Gerontologia*, v. 4, n. 2, pp. 35-148.
- PODSIADLO, D. e RICHARDSON, S. (1991). The Timed "Up & Go": a test of basic functional mobility for frail elderly persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, n. 39, pp.142-148.

### Avaliação do impacto da introdução de grupos de movimento em programa de reabilitação de pacientes idosos

#### PREVENT SENIOR

Plano de saúde para a terceira idade

R. C. Oliveira

(rc\_oliveira@terra.com.br)

C.A. Farias

(carol.atta@gmail.com)

*Introdução:* O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que se repete também aqui no Brasil. As evidências mostram que o melhor modo de otimizar e promover a saúde no idoso é prevenir seus problemas médicos mais freqüentes. Além disso, o sedentarismo, a incapacidade e a dependência são as maiores adversidades da saúde associadas ao envelhecimento. Em nosso serviço, os idosos com doenças crônicas incapacitantes são encaminhados

pelos médicos ao setor de Fisioterapia, onde são avaliados e tratados individualmente pelo fisioterapeuta. Sabendo da importância da atividade física para a população idosa, introduzimos nos setores de Fisioterapia das nossas unidades os grupos ou Oficinas de Movimento como recursos para os idosos lidarem com eventos de vida, possibilidade de convivência com seus pares, meio de autovalorização e atualização, recursos para melhorarem a saúde e a capacidade funcional, favorecendo a interação idoso-ambiente. *Objetivos:* Em linhas gerais, os objetivos das Oficinas de Movimento são: ampliar a mobilidade articular; fortalecer a musculatura; proporcionar a melhoria da respiração; estimular e melhorar a capacidade do sistema cardiocirculatório; aumentar a resistência (de fontes aeróbia e anaeróbia); incrementar as habilidades físicas gerais e a capacidade de coordenação e reação; conscientizar a inter-relação corpo-mente-espírito, dentro do potencial de vida do ser, encontrando através de atividades práticas, no movimento, uma poderosa forma de expressão de sua totalidade e personalidade como ser humano. *Metodologia:* Aulas teóricas sobre proteção articular, conservação de energia, prevenção de quedas. Aulas práticas (baseadas no método de gerontotativação, Dança-Senior, em técnicas de alongamento e relaxamento de Lian Gong e outros). *Resultados:* Foram identificadas mudanças essenciais no modo dos idosos serem, nas relações com o outro e com o mundo; na abertura de novas perspectivas existenciais e na ampliação de horizontes, que se fizeram a partir da autodescoberta corporal e do desenvolvimento do movimento harmônico e da compreensão da própria velhice.

## Referências

- ALEXANDER N. B. (1994). Postural control in older adults. *J Am Geriatr Soc.*, n. 42, pp. 93-108.
- COSTA NETO, M. M. e SILVESTRE, J. A. (1999). *Atenção à Saúde do Idoso Instabilidade Postural e Queda*. Brasília, Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde.
- DIOGO M.J. D'E. (2000). O papel da enfermeira na reabilitação do idoso. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 8 (jan.), n.1, pp. 75-81.
- PAULA J.A.M.; Tavares M.C.G.C.F. e Diogo M.J.D'E. (1998). Avaliação funcional em gerontologia. *Gerontologia*, v. 6 (jun.), n. 2, pp. 81-88.

### Avós e netos: espaço de encontro de gerações?

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento – NEPE

A.L. T. Oliveira

(anagerontologia@yahoo.com.br)

H.P.C. Lustosa

(helainelustosa@yahoo.com.br)

M.I. S. Faria

(mifaria@uol.com.br)

R.P. Oliveira

(renataporcel@ig.com.br)

R. G. C. Lopes

(ruthgclopes@pucsp.com.br)

*Introdução:* O processo de envelhecimento populacional vem gerando alguns desafios que ultrapassam a questão demográfica. Além dos aspectos sociais, econômicos e políticos, estão

envolvidas também as questões que repercutem nas relações humanas. É cada vez mais relevante o aumento das possibilidades de interações entre avós e netos. A convivência mais prolongada entre as gerações mais velhas e mais novas beneficia todos os envolvidos nessas relações, com a transmissão de valores e cultura e o desenvolvimento do sentimento de “avosidade”. *Metodologia:* A pesquisa consistiu na consulta de literatura especializada sobre o assunto, viabilizando a familiarização sobre o tema e a sistematização das informações colhidas em categorias relevantes a respeito da relação intergeracional entre avós e netos. *Resultados:* O relacionamento intergeracional é um caminho para a preservação da cultura, para troca de significados e a preservação de símbolos necessários à sobrevivência humana, destacando questões cruciais, tais como a pertinência do respeito à sabedoria preservada pelos idosos e a construção de seu diálogo com as novas gerações; Os avós têm um papel imprescindível, funcionam como intermediários entre o passado, o presente e o futuro. Tanto os pais como os avós necessitam rever velhos conceitos e procurar compreender a mudança dos valores, a evolução das gerações nos “novos tempos”, que muitas vezes, de forma inesperada, se vêem diante de responsabilidades que não lhes competem. Através da pesquisa, pôde-se considerar que apesar de vários estereótipos que incidem sobre o envelhecimento, atualmente tem se verificado uma importante alteração na imagem da velhice, concretizada na construção social da terceira idade. Nessa perspectiva, os idosos são vistos como seres dotados de condições de desenvolver atividades prazerosas e promotoras de realização pessoal.



## Referências

- ANTONIO, M. L. B. (2006). *Avós, pais e netos: relações socioafetivas intergeracionais em situação de pedido de guarda na Vara da Infância e Juventude / comarca de Santos-SP*. Dissertação de mestrado em Gerontologia. São Paulo, PUC.
- FERRIGNO, J.C. (2005). A co-educação entre as gerações: um desafio da longevidade. *O mundo da saúde*, ano 29 v. 29 (out/dez.).
- GOLDFARB, D.C. e LOPES, R.G.C. (2006). "Avidade: A família e a transmissão psíquica entre gerações". In: FREITAS, E.V. et alii. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 2 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.
- MIRANDA, D.S. (2003). *O encontro de gerações no Sesc São Paulo: A história de um processo de inclusão social*. Congresso Internacional Co-Educação de Gerações. SESC São Paulo.
- PEDROSA, A. S. (2006). *Homens idosos avós: significado dos netos para o cotidiano*. Dissertação de Mestrado em Gerontologia. São Paulo, PUC.
- SCHRAMM, G.M.T. e MERCADANTE, E.F. (2006). "Avós e seus netos: velhice ao lado da adolescência em conflito com a lei". In: CÔRTE, B.; MERCADANTE, E.F. e ARCURI, I.G. (orgs.). *Envelhecimento e velhice: um guia para a vida*. São Paulo, Vetor (Coleção Gerontologia; v. 2).

Benefícios da fisioterapia preventiva ante a sobrecarga física do cuidador formal de idosos com diagnóstico de demência e institucionalizados

Universidade Ibirapuera

A. Silva

(juju.abreusilva@gmail.com)

L.H.R. Constantino

(luishenriqueconstantino@hotmail.com)

B. Oliveira

(bbell\_o@yahoo.com.br)

*Introdução:* Com a transição demográfica e epidemiológica, a demanda pelas Instituições de Longa Permanência para Idosos tem aumentado, pois há cada vez mais necessidade de cuidados especializados, e como a taxa de fecundidade diminui, a possibilidade de cuidadores familiares é menor. *Objetivo:* Este trabalho visa identificar formas de sobrecargas físicas e verificar os benefícios que a fisioterapia preventiva pode fornecer ao cuidador formal de idosos com diagnóstico de demência institucionalizados. *Metodologia:* Sete cuidadoras formais compõem a amostra desta pesquisa, sendo duas auxiliares de enfermagem e cinco técnicas de enfermagem que trabalham em uma Instituição de Longa Permanência da cidade de São Paulo e cuidam de idosos com diagnóstico de demência. Conseqüentemente, com alto grau de dependência física. Utilizou-se questionário para colher o perfil social, econômico e de saúde a fim de se identificarem os indícios de sobrecarga física e queixas. Posteriormente, foram fornecidas orientações por meio de uma cartilha educativa e, em seguida, executado um protocolo de tratamento baseado em



alongamento de membros superiores, coluna vertebral e membros inferiores. *Resultados*: Antes da intervenção de alongamento, 71,4% das cuidadoras formais relataram problema de coluna, sendo que a região mais afetada foi a lombar (57,1%), seguida de torácica (28,6%). Após a intervenção, houve melhora das queixas osteomusculares, sendo que a dor na região lombar foi referida por 42,9% das cuidadoras e na região torácica por 14,3%. Conclui-se que há sobrecarga física para as cuidadoras estudadas devido, principalmente, ao acúmulo de funções, tipos de tarefas executadas, bem como a quantidade de idosos atendidos. Dessa forma, a intervenção é importante porque, embora não diminua a sobrecarga das tarefas, reduz as dores relatadas pelas cuidadoras, promovendo a conscientização postural, proporcionando bem-estar físico e melhor desempenho das atividades junto aos idosos institucionalizados.

## Referências

- ARREGUY-SENA, C.; ROJAS, A. V. e SOUZA, A. C. S. (2000). Representação social de enfermeiros e acadêmicos de enfermagem sobre a percepção dos riscos laborais a que estão expostos em unidades de atenção à saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem* (online), v. 2 (jan.-jun.), n. 1.
- GARRIDO, R. e ALMEIDA, O.P. (1999). Distúrbios de comportamento em pacientes com demência: impacto sobre a vida do cuidador. *Arquivo Neuro-Psiquiátrico*, v. 57 (jun.), n. 2B, pp. 427-434.
- POLITO, E. e BERGAMASCHI, E.C. (2006). *Ginástica Laboral: teoria e prática*. 3 ed. Rio de Janeiro, Editora Sprint.

## Centro Dia: possibilidade e reconhecimento da identidade na velhice

São Bernado do Campo/SP

R. C. B. Rodrigo

(rosemeire.rodrigo@terra.com.br)

N. D. R. Silveira

(ndrs@pucsp.com.br)

*Introdução*: Com o aumento da expectativa de vida e o crescente número da população idosa no Brasil, têm surgido programas alternativos ao asilamento, capazes de acolher o idoso sem desvinculá-lo do seu núcleo familiar, bem como minimizar efeitos do isolamento, propiciar o reconhecimento humano e valorização da velhice. Para fortalecimento desses espaços, tornam-se necessários estudos sobre essa questão e reformulações das práticas existentes para o resgate do papel do idoso na sociedade brasileira. *Objetivo*: O estudo de campo objetivou prestar atendimento psicológico a idosos, analisar e identificar qual papel ocupam no meio social e quais fatores contribuem para preservar a autonomia no seu cotidiano. *Metodologia*: Foram realizados grupos terapêuticos no setor de psicologia uma vez por semana, com 36 idosos, homens e mulheres, com idades entre 75 e 97, no período de fevereiro a setembro de 2007. O método utilizado para análise da coleta de dados foi qualitativo com embasamento teórico que fundamentam o estudo. *Resultados*: Os idosos, em sua maioria, reconhecem o Centro Dia como espaço para autonomia e fortalecimento da identidade. Constatou-se a diminuição da ociosidade, carência de relacionamento interpessoal, aumento da auto-estima, melhor consciência da velhice. A dependência familiar, a falta

de escuta no lar geram conflito e impedem o convívio social. Há reconhecimento do potencial para continuação do aprendizado e expressam o desejo para a “ocupação ou trabalho”. Foi possível observar manutenção da capacidade cognitiva, melhor equilíbrio e mobilidade, significativo impacto sobre a capacidade funcional de idosos revelando tratar-se de assistência promissora.

### Referência

- ENDO, P. (2002). Sujeito histórico, sujeito psíquico. *Kairós-Caderno Temático* 2, pp. 39-56.
- STANO, R.C.M.T. (2001). “Espaço Escolar: um tempo de ser na velhice”. In: *Longevidade: um novo desafio para a educação*. São Paulo, Cortez.
- TEDESCO, J.C. (2003). *Paradigmas do Cotidiano*. 2 ed. Santa Cruz do Sul/Passo Fundo, Edunisc/UPF.

### Condição de vida atual de cuidadoras dependentes por Acidente Vascular Encefálico (AVE), já falecidos – representação social

Pontifícia Universidade Católica  
de São Paulo

*U.M.S. Karsb*

(ulakar@uol.com.br)

*A.C. Salimene*

(arlete.salimene@ajato.com.br)

*A. Hayar*

(munangel@terra.com.br)

*B. Oliveira*

(bbell\_o@yahoo.com.br)

*C.C. Mussolini*

(ccmussolini@hotmail.com)

*I. Custódio*

(ilkacustodio@hotmail.com)

*I. Mazeto*

(ingrid.mazeto@terra.com.br)

*M.M. Feliciano*

(morenayoga@superig.com.br)

*S. Alencar*

(soraya\_alencar@ig.com.br)

*Introdução:* Representações sociais são matrizes ou esquemas mobilizados quando os indivíduos emitem juízos, opiniões ou explicações particulares sobre temas que os afetam. Permite que os indivíduos se comuniquem e se identifiquem como pertencentes a uma mesma formação sociocultural. *Objetivo:* conhecer as condições de vida atual de cuidadoras de idosos dependentes já falecidos, sob a perspectiva teórica das representações sociais. *Metodologia:* Pesquisa realizada pelo grupo interdisciplinar Epidemiologia do Cuidador, em domicílio, por dupla de pesquisadoras, de janeiro a maio de 2007, na cidade de São Paulo; 8 sujeitos, selecionados dentre 50 cuidadoras de

idosos dependentes por seqüelas após AVE, oriundos de pesquisa anterior. *Resultados*: As cuidadoras são 2 (25%) filhas, casadas e 6 (75%) esposas, viúvas; suas idades variam entre 84 anos e 57 anos; 3 (37,5%) nunca freqüentaram a escola; 5 (62,5%) até a 4ª. série (ensino fundamental incompleto); uma das filhas está desempregada e não tem renda pessoal; a outra está no mercado informal, recebe R\$1.000,00. Das 6 (75%) esposas cuidadoras, 4 (50%) são pensionistas, destas, 2 (25%) recebem aposentadoria por tempo de serviço; a renda pessoal máxima é R\$1.800,00 e a mínima R\$350,00; a maioria (5 ou 62,5%) está vinculada ao sistema público de saúde. As oito entrevistadas referiram piora da própria saúde após o óbito do idoso, citando pelo menos uma doença adquirida; a convivência máxima com o idoso foi 17 anos e a mínimo 2 anos. A teoria das representações sociais permitiu apreender as categorias: alívio pelo fim do cuidado e sentimento de culpa; a restrição ao ambiente doméstico; vida sexual sublimada. As condições financeiras, e a continuidade do papel de cuidadora familiar, como avós cuidando de netos, foram estratégias para enfrentamento do cotidiano adverso. Evidenciou-se a presença de sensação de alívio após o falecimento do ente querido, quase sempre associado a culpa e desconforto emocional.

## Referências

- CARVALHO, M.C.B. (org.) (2002). *A família contemporânea em debate*. São Paulo, Cortez.
- KOVÁCS, M.J. (coord.). (1992). *Morte e Desenvolvimento Humano*. São Paulo, Casa do Psicólogo.

LEFÈVRE, F. e LEFÈVRE, C.M.A. (2005). *O discurso do sujeito coletivo: um enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos)*. 2 ed. Caxias do Sul, Educs.

## Conhecendo o perfil dos participantes do curso de cuidadores de idosos da região do vale do Jequitinhonha/MG, 2007

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

L. S. Miranda

(lucisores1@yahoo.com.br)

N. L. A. Nunes

(nadinhanunes@hotmail.com)

N.M.G. Murta

(nadjanut@hotmail.com)

T.L.Almeida

(thaisalmeida@hotmail.com)

*Introdução*: o aumento da longevidade é evidente no Brasil e pode ser retratado quando se analisa a mudança na estrutura etária e a expectativa de vida da população. O cuidador tem surgido como alternativa de assistência ao idoso. *Objetivo*: conhecer o estado nutricional, de saúde e as condições socioeconômicas dos participantes do curso Cuidadores de Idosos da Região do Vale do Jequitinhonha/MG. A pesquisa foi desenvolvida no período de abril a agosto de 2007. *Metodologia*: amostra composta por 46 participantes, dos quais 18 (39,1%) já eram cuidadores. Todos se dispuseram a responder a um questionário que continha perguntas relativas a saúde, sentimentos despertados pelo ato de cuidar e condições socioeconômicas. *Resultados*: 97,5% dos cuidadores eram mulheres; a média de idade foi de 31 anos, variando de

18 a 47 anos. A maioria (52,2%) era solteira, com ensino médio completo (69,6%) e a renda familiar de 39,1% era de até um salário mínimo. O Índice de Massa Corporal (IMC) variou de 19,05 a 35,99 Kg/m<sup>2</sup>, com média de 25,00 Kg/m<sup>2</sup>. Da amostra total, 48,4% estavam eutróficos, 33,0% com sobrepeso e 18,6% obesos, não sendo encontrado nenhum com baixo peso. A maioria, 71,7%, acreditava não ter problemas de saúde e 78,3% ter hábitos alimentares saudáveis. Os problemas mais comuns que os cuidadores relataram enfrentar ao cuidar dos idosos foram higiene pessoal, inatividade, tristeza e agitação, sendo que 59,4% achavam que o ato de cuidar do idoso trouxe satisfação para sua vida e sua saúde. Apenas 21,7% praticavam atividade física diariamente, 32,6% faziam uso de bebidas alcoólicas e 13,0% eram tabagistas. *Conclusão:* Pôde-se concluir que, embora a maioria dos participantes considerasse sua alimentação adequada, esse fato não era real, demonstrado pela elevada prevalência de sobrepeso e obesidade.

## Referências

- CALDAS, C. P. (2002). Contribuindo para a construção da rede de cuidadores: trabalhando com a família do idoso portador de síndrome demencial. *Textos envelhecimentos*, v. 4, n. 8.
- KARSCH, U.M.S. (org). (1998). *Envelhecendo com dependência: revelando cuidadores*. São Paulo, Educ.
- SOUZA, D.C.M. e MURTA, N.M.G. (2005). *Perfil dos cuidadores domiciliares de idosos dependentes do bairro Rio Grande, no município de Diamantina/MG*. Monografia de conclusão curso (enfermagem). Diamantina.

## Economia solidária: uma ação intersetorial de promoção da saúde do idoso

Instituto Laboridade e Universidade  
Cidade de São Paulo

N. C. Santos  
(noely\_cibel@uol.com.br)

M.C.T. Sanches  
(cicateodoro@uol.com.br)

Edilson Monteiro Cavalcante  
Heloisa Fukujima  
Ana Paula da Silva  
Karina Mauro Dib

*Introdução:* O aumento da população de idosos traz repercussões em todos os níveis, levando à necessidade de organização da sociedade. Projetos como o da Economia Solidária acenam como uma das possibilidades de Promoção da Saúde do idoso. O projeto iniciado pelo Instituto Laboridade vem recebendo apoio do curso de enfermagem da Universidade Cidade de São Paulo. Consiste em oferecer à população idosa curso de formação, qualificação artesanal, laboratório experimental de práticas associativistas. *Objetivo:* Conhecer a opinião do idoso sobre as repercussões da participação no projeto em sua vida. *Metodologia:* Pesquisa qualitativa, tendo como estratégias o grupo focal e análise de conteúdo. Fizeram parte do estudo seis idosos que já haviam passado pela primeira fase de formação. *Resultados:* Foram encontradas 37 unidades de significados que, agrupadas, convergiram em 12 categorias, compondo três momentos do processo: Contexto anterior – Alterações emocionais; Eventos trágicos; Necessidade de ocupação; Foco na doença. Processo – Aprendizado; Movimento grupal; Produção e ação; Desenvolvimento pessoal; Conquista

da cidadania. Nova realidade – Fortalecimento emocional; Transformação do viver; Controle das doenças. *Conclusões*: Na complexidade que envolve o programa de Economia Solidária, a geração de renda parece ser apenas a ponta do iceberg. O contato do público idoso com estruturas acolhedoras que promovem participação criativa possibilita sair de focos de carência, de doenças, de contato com perdas, para uma posição de auto-estima, valorização, processo participativo em grupo, abordagem ao envelhecimento, mostra o avesso do projeto de economia solidária, que preenche lacunas psicológicas importantes, tornando possível uma participação mais prazerosa. O discurso dos idosos mostra, portanto, que o programa tem grande colaboração para a saúde física, psicológica e social dos indivíduos que chegam em posição de inúmeras carências, sendo assim um projeto que merece estudos mais aprofundados, pois, mesmo em fase inicial, é apontado pelos idosos como promotor de um viver melhor.

## Referências

- LEFEVRE F. e LEFEVRE A.M.C. (2004). *Promoção de saúde: a negação da negação*. Rio de Janeiro, Vieira & Lent.
- VERAS, R. e CALDAS, C.P. (2004). Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n. 2, pp. 423-432.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. World Health Organization. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde.
- DERNTL, A.M. e WATANABE, H.A.W. (2004). “Promoção da saúde”. In: LITITVOC, J. e BRITO, F.C. *Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde*. São Paulo, Ateneu.
- CÁRITAS BRASILEIRA (2002). Regional Rio Grande do Sul – *Projetos Alternativos Comunitários* IBGE – censo demográfico 2000.
- DE MAIS, D. (2005). *Criatividade e Grupos Criativos – Fantasia e Concretude*. São Paulo, Sextante.
- GUIA EXAME. (2005). *Boa Cidadania Corporativa*. Novembro de 2006.

## Educação e projeto de vida para o envelhecimento ativo

Pontifícia Universidade Católica  
(PUC-SP)

A. A. Gomes

(alecaag@yahoo.com.br)

M. E. D.Ferreira

(ferreira-2@uol.com.br)

S. A. R. Medeiros

(geronto@pucsp.br)

*Introdução*: A educação e as estratégias para empregabilidade permitem ao indivíduo manter-se ativo no mercado de trabalho. Vivenciamos a era do conhecimento e da revolução tecnológica, cujas contínuas transformações e alterações no processo produtivo atingiriam todos os segmentos de trabalhadores e o Projeto de Vida pode ser um orientador para garantir um Envelhecimento Ativo. Inseridos nessa realidade, os idosos passam por grandes dificuldades para garantir renda e manter uma atividade profissional. Sua inserção no mercado de trabalho geralmente se dá em condições desfavoráveis e instáveis, sem possibilidades de vín-

culo empregatício, em funções menos qualificadas e remunerações inferiores. *Objetivos*: Propor uma reflexão a respeito das possibilidades do envelhecimento ativo, a partir da prática de atividades cinestésico-corporais e exercícios para ativar as funções cognitivas do trabalho – remunerado ou não – e da convivência social, conceituando termos utilizados na teoria do Curso de Vida (OMS) e traçando eixos necessários à construção de um projeto de vida. *Metodologia*: Pesquisa bibliográfica, optando-se pelo Estudo de Casos, apresentando-se personagens brasileiros conhecidos, cujas vidas foram biografadas como referência concreta da possibilidade do envelhecimento ativo e como eles conseguiram vencer os “Desafios” impostos pela vida, a partir da envelhecimento e das formas de superação, destacando-se exemplos e sugestões por eles mesmos citados. *Resultados*: Observou-se que a educação é meio importante para inclusão do indivíduo no convívio social e para garantir sua permanência no mercado de trabalho. A educação responde pela mudança de percepção do idoso na comunidade, já como pessoa melhor preparada (Pastore, 2005). Já o Projeto de Vida é um estímulo ao desenvolvimento humano para atingir seus objetivos, acompanhando seu progresso. É um caminho para conscientização e reavaliação de como a vida pode oferecer oportunidades diferenciadas.

## Referências

- DINIZ, A. (2004). *Caminhos e Escolhas*. Rio de Janeiro, Campos.  
 GIANNETTI, E. (2005). *O valor do amanhã*. São Paulo, Companhia das Letras.  
 JULIO, C. A. (2002). *Reinventando Você*. Rio de Janeiro, Campos.

PASTORE, J. (2005). *Desafios para Criação de Empregos*. Trabalho apresentado no encontro Brasil Canadá, em Brasília.

Site da Rede Globo [www.globo.com/jornalnacional](http://www.globo.com/jornalnacional)

Site do Portal do Envelhecimento <http://www.portaldoenvelhecimento.net/artigos/artigo560.htm>

SIQUEIRA, M.M.M. e GOMIDE JÚNIOR, S. (2004). “Vínculos com o trabalho e com a organização”. ZANELLI, BORGES-ANDRADE, BASTOS et alii. *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre, Artmed.

## Fórum de idosos: participação na efetivação da legislação e direitos sociais

Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU)

M. F. J. A. Ferreira  
 (fatimaj@osite.com.br)

E.F.Cbagas

*Introdução*: O trabalho aborda a participação dos idosos na efetivação das leis e na tentativa de garantia dos direitos sociais. Trata-se de um trabalho de iniciação científica realizado por uma aluna e por uma professora coordenadora do grupo de estudos e pesquisas sobre o envelhecimento ligado ao curso de graduação em Serviço Social com a linha de pesquisa na área de direitos sociais. *Objetivos*: Analisar a participação dos idosos no fórum; refletir sobre o protagonismo dos mesmos e contribuir para a ampliação e divulgação da atuação desenvolvida. *Metodologia*: Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, decorrente da observação e acompanhamento das reuniões mensais do Inter-

fórum no ano de 2006 e das discussões apresentadas nos encontros do grupo de pesquisa, além da realização de um exame de natureza bibliográfica sobre a produção acadêmico-científica na área de Serviço Social e Gerontologia no período compreendido entre os anos de 1996 e 2006, baseado nos seis trabalhos relacionados com a participação dos idosos e a questão sociopolítica do envelhecimento. *Resultados*: A existência de políticas públicas está diretamente relacionada às reivindicações populares, cuja efetivação depende da continuação das lutas de movimentos organizados pelo segmento idoso, dos profissionais envolvidos e compromissados com a causa, principalmente de toda a sociedade civil e, fundamentalmente, da conquista de uma consciência de seu real valor e de seus direitos como cidadãos.

### Referências

- BARROSO, A.S. (2004). Reflexão sobre os direitos fundamentais da pessoa idosa, *Lúmen*, jan.-abr.
- BEAUVOIR, S. (1990). *A velhice*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira.
- MEDEIROS, S.A.R. (2003). Como pensar a vida. *Revista Serviço Social e Sociedade*. Especial sobre Velhice e Envelhecimento, ano XXIV, n. 75 (set.).

### Gero-ativação: possibilidades de sonhar

L.H. S. Zani

(lucia.zani@uol.com.br)

S. Araújo

(sueliaraujo@gmail.com)

A. S. Silva

(alexprofms@yahoo.com.br)

M.R.C. Gomes

(mrita.fisio@terra.com.br)

*Introdução*: dentro da Dança Sênior, a atividade de geronto-ativação é um conjunto de passos curtos, leves e mais lentos que pode ser aprendido facilmente. Os movimentos suaves ao som da música contagiam as pessoas e as estimulam a se movimentarem espontaneamente, inclusive aquelas sem nenhuma experiência com dança. “A possibilidade do contato até corporal e de abertura para a comunicação social superam a inibição inicial típica do idoso” (Tamaki, 2007). *Objetivos*: oferecer aos idosos que têm limitações físicas e cognitivas a possibilidade de sair do isolamento, promovendo uma longevidade com qualidade; desenvolver a integração através de coreografias que buscam a mobilização articular geral, a memorização de passos e o aperfeiçoamento da coordenação motora para idosos, bem como a integração grupal; exercitar a mobilidade articular que estimula a postura correta da cabeça no sentar e no andar. *Metodologia*: a atividade aplicada a residentes de uma instituição de longa permanência para idosos constou dos seguintes passos: ensaiar as danças com idosos sentados; entender e transmitir a função terapêutica da dança; executar corretamente os exercícios de ativação com a necessária cautela; conhecer as alterações físicas na velhice; desenvolver boa liderança de



grupo; entender o idoso e o processo de envelhecimento; informar sobre a situação social do idoso e motivá-lo a reagir. *Resultado:* identificou-se a prevenção da fraqueza muscular, rigidez articular e superação da inibição, socialização, aumento da flexibilidade, da agilidade e da coordenação. Com a integração daqueles que saíram do isolamento, identificou-se também a melhora da auto-estima, bem como da qualidade do sono e o prazer em se alimentar.

### Referências

TAMAKI, S.K. Oficina de Dança Para Coordenadores de Atividades com Idosos. Disponível em: [http://www.rondonopolis.mt.gov.br/view\\_conteudo.php?id=257](http://www.rondonopolis.mt.gov.br/view_conteudo.php?id=257) acessado em 30/10/2007

### Idosos com Alzheimer: humanização do atendimento odontológico

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PEPG em Gerontologia)

Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo

M. H. M. S. Dias  
(mirteshdias@bol.com.br)

M.P. Netto  
(mpapaléo@uol.com.br)

S. C. Fonseca  
(suzfonseca@estadao.com.br)

*Introdução:* A demência do tipo Alzheimer acomete pelo menos 10% das pessoas acima de 65 anos e a prevalência duplica a cada cinco anos, chegando a atingir cerca de 50% dos idosos aos 85 anos de idade. Caracteriza-se pela redução gradual e progressiva da me-

mória; alterações de linguagem (afasia); dificuldades em reconhecer e nomear objetos (agnosia); prejuízo na capacidade de executar atividades motoras (apraxia), alteração de personalidade e perda da iniciativa. Em função dessas alterações, pode não haver cooperação do paciente, comprometendo muitas vezes o atendimento odontológico. *Objetivos:* avaliar de que modo é possível, nos vários estágios da doença, conseguir a cooperação do paciente no tratamento, para que se alcance uma maior eficácia na intervenção odontológica. *Metodologia:* Foram assistidos, por um período de 24 meses, entre 02/2004 e 02/2006, 51 pacientes com idade entre 60 e 91, sendo 13 do sexo masculino e 38 feminino, todos apresentando demência do tipo Alzheimer em estágios variados. Foram estabelecidos três planos de tratamento odontológico de acordo com o estágio da doença: Plano de Tratamento I (estágio inicial); Plano de Tratamento II (estágio intermediário) e Plano de Tratamento III (estágio avançado). Houve cooperação de todos os pacientes nos Planos de Tratamento I e II realizados em ambulatório; no Plano de Tratamento III, realizado em domicílio, apenas dois pacientes não cooperaram e necessitaram de sedação para realização do tratamento. *Conclusões:* a adequação da ação clínica deve levar em conta sutilezas subjetivas que podem se desdobrar na cooperação efetiva do paciente no tratamento. A humanização do atendimento constitui base fundamental para o sucesso terapêutico.

### Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER (1999). *Manual sobre a doença de Alzheimer*.



GITTO et alii (2001). The patient with Alzheimer's disease. *Oral Medicine*, n. 32, pp. 221-230.

GWYTHYR L.P. (1985). *Cuidados com portadores da doença de Alzheimer: manual para cuidadores e casas especializadas*. Rio de Janeiro, Sindicato Nacional dos Editores de Livros.

PAPALÉO-NETTO, M.; LUDERS, S.L.A. e KLEIN, E.L. (2006). "Demência II: impacto sobre cuidador, família e sociedade". In: PAPALÉO-NETTO, M. *Tratado de Gerontologia*. 2 ed. São Paulo, Atheneu.

PASCHOAL, S.M.P. (1999). "Autonomia e independência". In: PAPALÉO-NETTO, M. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo, Atheneu.

VIEIRA E.B. (2004). "Atividade da vida diária – AVD". In: VIEIRA, E.B. *Manual de Gerontologia*. 2 ed. Rio de Janeiro, Revinter.

\_\_\_\_\_(2004). "Motivação". In: VIEIRA, E.B. *Manual de Gerontologia*. 2 ed. Rio de Janeiro, Revinter.

### Movimento social de idosos na cidade de São Paulo: fóruns regionais e interfórum

M.C.T.Sanches

(cicateodoro@uol.com.br)

*Introdução:* A inclusão e a proteção social do idoso são desafios atuais enfrentados pela sociedade brasileira. São necessárias medidas para a adoção de políticas públicas e de promoção à participação social que deve ser construída com o envolvimento efetivo da pessoa idosa, como cidadã, e da coletividade como segmento social, juntamente com a sociedade e os poderes constituídos.

Surge assim, o Movimento Social de Idosos como espaço de debates e de proposições. Constituiu canais de expressão de direitos. Denominados Fóruns Regionais e Interfórum, esses espaços se ampliam, exercem pressão e provocam a sociedade, os poderes públicos e a academia a trazerem à tona a necessidade de se reconsiderar o envelhecimento humano. *Objetivo:* estímulo e preparo para a participação em mecanismos de representação; fortalecimento da rede social; apoio para estudos e pesquisas que possam servir de base aos interesses da população idosa; incentivo à produção sociocultural preservando sua identidade. *Metodologia:* Compreende metodologia participativa em dois eixos: formação e informação. Na formação, destacam-se: comissões de trabalhos; promoção de seminários e debates; registro da memória social; desconcentração da ação para bairros periféricos; preparação de representantes. O campo da informação tem sua ação pautada na socialização das informações, aproximação da política pública ao cotidiano das pessoas; utilização de veículos de comunicação regional; mapeamento dos grupos de idosos. *Resultados:* A partir dessas ações, contamos hoje com 21 Fóruns Regionais envolvendo cerca de 500 grupos nas cinco macrorregiões da cidade e o Interfórum; ambos fomentam nova concepção de relação de poder – representados e representantes; idosos deixam o espaço privado – desaposentam-se/desprivatizam-se para compor novo sujeito coletivo; perdem o olhar submisso; buscam capacitação para que o diálogo não seja monopolizado, fazem parte da cena histórica, reunidos e concentrados apreendem um método de vivência democrática, colo-

cam o envelhecimento em suas vidas e na agenda nacional.

### Referências

IBGE- Censo Demográfico 2000/Indicadores sociais municipais  
SEADE – Estatísticas Vitais: Esperança de Vida/Município de São Paulo/Perfil Paulistano/ Demográfico. População: Condições de vida / Projeções Populacionais. Anotações, relatórios e memória do movimento desde 1996.  
CONSTITUIÇÃO FEDERAL DO BRASIL DE 1988.  
ESTATUTO DO IDOSO – Lei 10.763/2003.

#### Oficina de memória, a cultura popular em reminiscências: filhas de imigrantes lituanos

Espaço Terapêutico Jera, São Paulo, SP

M.H. B. F.Catanoso  
(stelaforli@yahoo.com.br)

*Introdução:* Oficina idealizada durante o curso Oficina de Memória Autobiográfica oferecido pelo Núcleo de Estudos e Pesquisa do Envelhecimento (NEPE) do Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia da PUC-SP, sob coordenação da Prof. Dra Vera Brandão, e aprimorada a partir das pesquisas realizadas pelo GEM – Grupo de Estudos da Memória. *Objetivo:* Resgatar a cultura popular transmitida através das gerações, favorecendo o enriquecimento do conhecimento, a valorização da tradição cultural, a troca de experiências; repensar o passado de forma lúdica; ampliar o relacionamento interpessoal; favorecer o auto-reconhecimento e a manutenção da qualida-

de de vida. *Metodologia:* Realização de quinze encontros com mulheres de faixa etária entre 65 e 80 anos, filhas de imigrantes lituanos; registro de depoimentos das integrantes do grupo sobre temas do folclore lituano; confecção de um caderno de lembranças. *Resultado:* A rica troca de informações entre os participantes propiciou a compreensão da importância da manutenção e transmissão das tradições culturais de geração a geração, fortalecendo os vínculos identitários e comunitários dos descendentes, indicando a memória cultural autobiográfica como elemento dinamizador da qualidade de vida no envelhecimento.

### Referências

BOSI, E. (2003). *O tempo vivo da memória. Ensaios de Psicologia Social*. São Paulo, Ateliê.  
BRANDÃO, V.M.A.T. (2005). “Memória autobiográfica: reflexões”. In: CORTE, B; MERCADANTE, E e ARCURI, I. *Complex(idade). Velhice e Envelhecimento*. São Paulo, Vetor.  
LIMA, R.T. e ANDRADE, J. (1979). *Escola de Folclore, Brasil*. São Paulo, Livramento.  
QUEIROZ, M.I.P. (2004). *Variações sobre a técnica do gravador no registro da informação viva*. São Paulo, T.A. Queiroz.

## Oficinas de promoção à saúde: uma nova forma de abordar a saúde do idoso

PREVENT SENIOR – Plano de saúde  
para a terceira idade

C. A.Farias

(carol.atta@gmail.com)

R.C.Oliveira

(rc\_oliveira@terra.com.br)

*Introdução:* Envelhecer é um processo universal e inexorável, de evolução contínua, caracterizado pela perda progressiva da capacidade funcional de cada órgão. O propósito central da Política Nacional de Saúde do Idoso reside na promoção do envelhecimento saudável, na manutenção e melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, na prevenção de doenças, na recuperação da saúde dos que adoecem e na reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem exercendo de forma independente suas funções na sociedade. *Objetivos:* As Oficinas de Promoção à Saúde são dirigidas aos grupos de idosos com objetivo de promover a saúde do idoso; prevenir doenças; estimular o engajamento social e a realização de projetos de vida. *Metodologia:* A programação das Oficinas contempla palestras teóricas informativas sobre diversos assuntos de acordo com as necessidades do grupo, dinâmicas em grupo com jogos, músicas, danças, depoimentos pessoais, entre outros, participação ativa do indivíduo idoso para trocas de experiências, dúvidas e reflexão sobre os valores e mitos associados ao envelhecimento saudável. *Resultados:* Atualmente, dispomos dos seguintes grupos: oficina da memó-

ria, oficina de alimentação, oficina de proteção articular, oficina do humor e motivação, oficina do movimento (inclui alongamento, fortalecimento e relaxamento), oficina de dança. Os grupos são formados por 20 pessoas de idade entre 50 e 85 anos. Cada grupo se reúne 1 a 2 vezes por semana, durante 1 hora, por 4 semanas seguidas. Os participantes dos grupos apresentaram melhora do índice de suspeição de Depressão (GDS) em pelo menos 20% e melhora subjetiva da qualidade de vida individual. As Oficinas de Promoção à Saúde também produzem um impacto positivo na qualidade de vida dos idosos, melhoram as relações humanas, orientam e conscientizam quanto aos fatores de riscos relacionados a determinados hábitos e estilos de vida.

## Referências

- ADAMS K.B. (2001). Depressive symptoms, depletion, or developmental change? Withdrawal, apathy, and lack of vigor in the Geriatric Depression Scale. *Gerontologist*, v. 41, n. 6, pp. 768-777.
- BRASIL (1999). Política Nacional de Saúde do Idoso. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, n. 237-E, pp. 20-24, 13 dez, Seção 1.
- BUVINICH MR. (1999). A importância da avaliação de programas e projetos sociais. *Boletim Fundação Banco do Brasil*, p. 8.
- CARVALHO V.F.C. e FERNANDEZ M.E.D. (2002). "Depressão no idoso". In: PAPALÉO NETTO, M, (org.). *Gerontologia*. São Paulo, Atheneu.
- KEINERT, T.M.M. (1997). Planejamento governamental e políticas públicas: a estratégia "cidades saudáveis". *Saúde Soc.*, n. 6, pp. 55-64.

## O idoso e a família: longevidade & circularidade dos papéis sociais

L.H.S Zani

(lucia.zani@uol.com.br)

S. Araújo

(sueliaraujo@gmail.com)

A.S. Silva

(alexprofms@yahoo.com.br)

V.L.V Almeida

(vlvalsecchi@uol.com.br)

*Introdução:* O aumento da longevidade, conjugado a fatores econômicos, reflete significativamente sobre as outras gerações e a convivência familiar, levando o idoso a assumir papéis para os quais nem a literatura, nem as políticas públicas estão preparadas. A pluralidade dos papéis desempenhados pelos idosos em suas trajetórias de vida, bem como a circularidade desses papéis, uma vez que a família não possui, hoje, um modelo fixo, mas dinâmico para contemplar os diversos arranjos de família existentes, esteve presente nas entrevistas, uma vez que “a velhice, assim como a infância, a adolescência e a maturidade, mais do que simples fases da vida são categorias socialmente construídas” (Coutinho, 2006, p.101). *Objetivo:* Investigar, a partir do olhar do idoso, a relação entre este e a família; identificar as diversas modalidades de relações de trocas sociais, efetivas e econômicas que têm na família seu locus e levantar os papéis desempenhados por idosos nas unidades familiares e as representações da velhice entre os sujeitos idosos. *Metodologia:* Para a coleta de dados, utilizou-se a história de vida. Durante a coleta, os sujeitos eram convidados a falar sobre suas histórias a partir de três indagações norteadoras: Quem sou? Onde estou? Para onde vou? Respeitando critérios previamente-

te definidos (situação conjugal e tipo de residência), foram selecionados três sujeitos: uma idosa residente em ILPS, uma idosa cuidadora de outra idosa e uma idosa que vive em uma família multigeracional. A pesquisa foi realizada com moradores do município de São José dos Campos (SP). *Resultados:* Constatou-se que, mesmo com todas as transformações e diferenças, as famílias continuam desempenhando os papéis tradicionais de provedoras e de cuidadoras. As entrevistas mostraram que os arranjos familiares são ferramentas importantes para a manutenção dos papéis e da autoridade; são, enfim, mecanismos de sobrevivência.

## Referências

COUTINHO, M.L. (2006). “Transmissão geracional e família na contemporaneidade”. In: BARROS, M.L. *Família e Gerações*. Rio de Janeiro, Editora FGV.

## Os benefícios da terapia em grupo na percepção de idosos institucionalizados

Universidade Norte do Paraná  
(Unopar)

A.L. Takahashi

(drezinha07@gmail.com)

E. Y. Morio

(elianemorio@hotmail.com)

N. N. C. Bispo

(nunofisio@hotmail.com)

*Introdução:* A terapia em grupo pode ser uma excelente maneira de estimular idosos institucionalizados a praticarem exercícios físicos. É um hábito interessante para aqueles que se encontram desestimulados, isolados

e deprimidos. Vivenciar o movimento junto com outros indivíduos pode significar uma mudança de vida para compartilhar as experiências e dar um novo sentido à sua existência. *Objetivo*: Analisar os benefícios da terapia em grupo na percepção dos idosos institucionalizados. *Metodologia*: Participaram do estudo 8 idosos institucionalizados. Realizaram-se entrevistas do tipo não-estruturadas, registradas por meio de gravação e posteriormente transcritas. Para a análise dos dados utilizou-se a técnica hermenêutico-dialética. *Resultados*: Através dos exercícios em grupo, notaram-se vários benefícios: a diminuição da solidão, coragem para viver, a melhora do entusiasmo, esquecimento dos problemas, alívio da dor e melhora da mobilidade. A terapia em grupo é um meio ao alcance da fisioterapia, contribuindo com vários benefícios para a saúde dos idosos.

## Referências

- CHAUÍ, M. (2002). *Convite à Filosofia*. São Paulo, Ática.
- McARDLE, W.D. et alii (2003). *Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano*. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.
- MINAYO, M.C.S. (1997). *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo, Hucitec.
- MINAYO, M.C.S. et alii (2001). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, Vozes.

## Osteoartrose e osteoporose: programa de atividade prática assistida da disciplina fisioterapia preventiva

Universidade Ibirapuera

E.A. Rodrigues

(lylianinha@hotmail.com)

J.F. Menezes

(jessie\_franco@hotmail.com)

R.A. Amaral

(nenofisio@hotmail.com)

S.Z.L. Presti

(solzilli.princesa@hotmail.com)

V.S. Correia

(visamahhra@ig.com.br)

T.J.T. Evangelista

(atme@ig.com.br)

B. Oliveira

(bbell\_o@yahoo.com.br)

G.C. Brech

(guilhermebrech@yahoo.com.br)

*Introdução*: A osteoartrose e a osteoporose são alterações osteoarticulares e ósseas, respectivamente, freqüentes na população, principalmente a idosa, ocorrendo dores e fraturas, devido a alterações degenerativas da cartilagem hialina (osteoartrose) e diminuição da densidade mineral óssea (osteoporose) e aumentando os índices de morbidade e mortalidade. *Objetivo*: Informar a comunidade os sinais, sintomas e as formas de prevenção da osteoporose e a osteoartrose visando à melhora da qualidade de vida. *Metodologia*: Os alunos do Curso de Fisioterapia, sob supervisão de dois professores, desenvolveram o projeto com 21 participantes, na Clínica de Fisioterapia da Universidade, em 23 de outubro de 2007. Os participantes responderam a um questionário, realizaram atividade física, assistiram à palestra explicativa

intitulada “Osteoartrose e Osteoporose” e discutiram o tema e a prevenção dessas doenças. *Resultados*: Participaram 21 pessoas, residentes na comunidade local, com idades entre 50 e 90 anos, de ambos os sexos, com predominância do sexo feminino (76%); 62% têm ensino fundamental completo; 90% relatam conhecer ou já ouviram falar em osteoartrose; 81% relatam que o principal sintoma da osteoartrose é a dor, 29% o inchaço e 28% a rigidez articular. 62% responderam que sentem desconforto ao realizarem alguma atividade e 38% apontaram o andar como a principal causa, porém, 71% dos participantes fazem caminhada regularmente, sendo que 33% fazem três vezes por semana. Além disso, 38% relatam que apresentam dores nos membros inferiores, sendo essa a região de maior prevalência. Dessa forma, o programa proporcionou orientações referente aos sinais e sintomas, assim como as formas de prevenção do tema abordado, buscando a melhora da qualidade de vida. Por meio dos resultados obtidos na pesquisa, observou-se que ainda há pouco conhecimento da população a respeito do tema. Entretanto, houve uma divergência de conhecimento dos participantes, pois 67% têm problemas de articulação e 90% apresentam problemas de juntas.

## Referências

MACHADO, G.P.M. et alii (2004). Projeto Bambuí: Prevalência de Sintomas Articulares Crônicos em Idosos. *Revista Associação Médica Brasileira*, v. 50, n. 4, pp. 367-372.

MARQUES, A.P. e KONDO, A. (1998). A Fisioterapia na Osteoartrose: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 38, n. 2, pp. 83-90.

ZERBINI, C.A.F. (1998). Osteoporose: uma revisão. *Revista Brasileira de Clínica e Terapêutica*, v. 24, n. 1, p. 22-27.

## Panorama atual da demografia do processo de envelhecimento: um triunfo

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

A.L. T. Oliveira

(anagerontologia@yahoo.com.br)

M. I. S. Faria

(mifaria@uol.com.br)

S. A. R. Medeiros

(geronto@pucsp.br)

*Introdução*: Nos últimos trinta anos, o “fenômeno do envelhecimento da população” tem sido considerado um marco na história das relações sociais, exigindo novas posturas do poder público e da sociedade. *Metodologia*: Estudo bibliográfico, através de pesquisa em publicações divulgadas e livros utilizados como referências, norteando a familiarização sobre o assunto e a sistematização das informações colhidas. *Resultados*: Numericamente, o crescimento da população idosa e o declínio da população infantil, pela primeira vez na história, irão se equiparar. Em termos de regiões, a maioria das pessoas idosas (53%) reside na Ásia, enquanto a Europa apresenta a segunda maior população (24%). Na América Latina e Caribe vivem 8% dos idosos da população mundial. Já os países que apresentam maior número de idosos são

a Itália, Japão e Alemanha, onde 24% da população é envelhecida. Em 2000, 30% dos brasileiros tinha de zero a 14 anos e os maiores de 65 representavam 5% da população. Em síntese, há 17,6 milhões de pessoas com 60 anos ou mais no Brasil, o que corresponde a 9,7% da população; as regiões com a maior concentração de idosos são Sudeste, com 10,5% e Sul 10,4%. A região com menor porcentagem de idosos é a Norte 6%. Seguem Centro-Oeste, 7,4%, e Nordeste, 9,2%. O Brasil já é o sexto país no mundo em taxa de envelhecimento populacional, registrando aumento de 3,2% ao ano. De 1940 a 2004, a expectativa de vida do brasileiro aumentou 60%, passando de 45,5 para 71,7 anos e deverá atingir os 81,3 anos em 2050, praticamente o mesmo nível atual do Japão, 81,6 anos, primeiro colocado no *ranking*. A longevidade tão rara durante décadas passadas representa hoje um triunfo, assim como a mudança do perfil demográfico da população brasileira, mas, ao mesmo tempo, requer uma reestruturação de todos os níveis da sociedade.

## Referências

- CAMARANO, A.A. (2002). Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA*. Texto para discussão n. 858, Rio de Janeiro, IPEA.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – *Comunicação Social* (2007). Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/30082004projecao populacao.shtm> (capturado em 30/08/).
- MOREIRA, M.M. (2002). O Envelhecimento da população brasileira: desafios e perspectivas. In: *Seminário de Tropicologia*. Recife. *Anais*. Disponível em: [http://www.tropicologia.org.br/conferencia/2002envelhecimento\\_populacao.html](http://www.tropicologia.org.br/conferencia/2002envelhecimento_populacao.html) (capturado em 20/10/2007).
- PAIVA, S.O.C. (2004). *Perfil socioeconômico e epidemiológico da população idosa do Distrito Estadual de Fernando de Noronha – PE*. Recife. Dissertação para obtenção do grau de mestre em Saúde Pública, pelo Departamento de Saúde Coletiva – NESC – CPqAM da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz.
- PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. *Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil*, 2003. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/atlas/> (capturado em 20/10/2007).
- VON SIMSON, O.R.M.; NERI, A.L. e CACHIONI, M. (2006). *As múltiplas faces da velhice no Brasil*. Campinas, SP, Editora Alínea (Coleção velhice e sociedade).
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde.



Perfil de idosos atendidos  
em uma universidade particular  
da cidade de São Paulo

Universidade Ibirapuera

E.P.A. Santos

(rnascimento@uol.com.br)

M.J. Silva

(fisio\_mariajose@yahoo.com.br)

B. Oliveira

(bbell\_o@yahoo.com.br)

**Introdução:** O estudo sobre o envelhecimento nos prepara, sob diversos aspectos, para o trabalho prático e teórico com os idosos e também nos faz refletir sobre nosso próprio envelhecimento. Isso promove condições favoráveis que ajudam no tratamento especializado das diversas patologias que acometem os indivíduos em idades mais avançadas. **Objetivo:** Caracterizar o perfil social, cultural, econômico, clínico e funcional de idosos atendidos na atividade prática assistida da disciplina Fisioterapia Aplicada à Gerontologia da Universidade Ibirapuera (SP). **Metodologia:** Foram avaliados prontuários de idosos com queixa de dor osteoarticular atendidos na clínica de fisioterapia de uma universidade particular na cidade de São Paulo no período de fevereiro de 2006 a dezembro de 2007. **Resultados:** Foram analisados 30 prontuários, dentre os quais houve predominância do sexo feminino (83,3%); faixa etária entre 56 e 84 anos, média de 70,1 anos e mediana de 70. A maioria dos idosos tem o ensino fundamental incompleto (46,7%); 90% mora em casa própria; 50% é de aposentados ou pensionistas, a renda mensal varia entre R\$ 380,00 e R\$ 2.000,00. Todos compram remédios, gastando entre R\$ 20,00 e R\$ 180,00 por mês; 68,8% re-

tiram medicamentos na unidade básica de saúde, sendo que 50% recorrem ao SUS quando precisam de atendimento médico. Todos têm queixa de dor, com prevalência de osteoartrose e hérnia de disco. A população atendida apresenta doenças incapacitantes, crônicas e degenerativas, que são agravadas pela queixa de dor e podem resultar em dependência de ajuda de terceiros para realizar atividades da vida diária, o que justifica a implementação de um equipamento comunitário que os favoreça, postergando os agravos.

## Referências

- BRUNO, M.R.P. (2003). Cidadania não tem idade. *Revista Serviço Social e Sociedade*, v.75, n.24, p.74-83.
- CAMARANO, A.A. (org.) (2004). *Os novos idosos brasileiros. Muito além dos 60 anos*. Rio de Janeiro, Ipea.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (1995). *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde*. São Paulo, Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português.
- PASCHOAL, A. e KONDO, A. (1998). A fisioterapia na osteoartrose: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 38 (mar.-abr.), n. 2.



**Prazer à mesa:  
sabor, afeto e memória**

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP)

A.M. Tomazoni  
(anatomazoni@uol.com.br)

F. Conte  
(fabianaconte@uol.com.br)

F.M.T. Fernandes  
(muniz\_tessari@uol.com.br)

J. Graciani  
(graciani@uol.com.br)

S.M. Medeiros  
(geronto@pucsp.br)

*Introdução:* a alimentação engloba noções de nutrição, tradições, emoções, memória e história de vida. *Objetivos:* avaliar o impacto das informações sobre saúde, nutrição, reeducação alimentar que são transmitidas no curso de Gastronomia da Faculdade Aberta da Terceira Idade de São Bernardo do Campo (FATI-SBC), com uma pesquisa qualitativa. *Metodologia:* aplicação de questionário aberto a 18 alunos da FATI-SBC, 16 mulheres e 2 homens, de 46 a 70 anos, aposentados ou do lar, constando o significado da alimentação, alimento que lembra a mãe ou avó, alimento preferido e o que as aulas da FATI mudaram em sua vida. *Resultados:* os principais significados da alimentação foram vida saudável, convívio familiar, qualidade de vida. Em relação à memória, as lembranças da mãe e da avó remeteram à confecção de bolos, arroz doce, refeições feitas com mais qualidade e carinho. Os alimentos preferidos foram: arroz, feijão, saladas, carnes, comida da mamãe. As aulas da FATI resultaram em melhor aproveitamento dos alimentos, controle de sal, óleo e açúcar, compra de alimentos

mais saudáveis, prazer em preparar a refeição, mudança no cardápio de toda a família. *Conclusões:* as ações educativas interdisciplinares atuam como meio de conscientização, fazendo dos alunos beneficiários das mudanças dos hábitos alimentares errôneos e transformando-os em multiplicadores dessas informações. A memória alimentar serviu para o resgate de emoções e de atitudes saudáveis. Suas histórias de vida postas à mesa com muito sabor, saúde e prazer.

## Referências

- PONTIN, R.H. (2005). *O significado da alimentação para idosas negras do grupo Mariama: um novo olhar*. Dissertação de mestrado. São Paulo, PUC.
- CERVATO, A.M. (1999). *Intervenção nutricional educativa: promovendo a saúde de adultos e idosos em universidades abertas à terceira idade*. Tese de doutorado. Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, USP.
- HORTA, N. (1996). *Não é sopa*. São Paulo, Companhia das Letras.

**Promoção da Saúde: intervenções fisioterapêuticas visando a prevenção de quedas por instabilidade postural em pacientes com Doença de Parkinson**

Universidade Ibirapuera

E.C.A.C.Machado  
(elaine.machado.fisio@bol.com.br)

S.M.Coelho  
(sueli.coelho@hotmail.com)

M.C.B.Cunha  
(mcbcunha@gmail.com)

B.Oliveira  
(bbell\_o@yahoo.com.br)

*Introdução:* A doença de Parkinson (DP) é uma síndrome clínica degenerativa

rativa e progressiva do sistema nervoso central que provoca desordens do movimento, devido à deficiência de dopamina na via nigro-estriatal do cérebro. É a síndrome extrapiramidal mais encontrada na população idosa. A prevalência da DP tem sido estimada entre 85 e 187 casos por 100.000 pessoas. Os sintomas e sinais mais comuns são tremor de repouso, rigidez muscular, bradicinesia (acinesia ou hipocinesia), instabilidade postural. *Objetivo*: Avaliar a incidência de quedas por instabilidade postural em pacientes parkinsonianos. *Metodologia*: Estudo experimental prospectivo e longitudinal, incluindo 7 pacientes, sendo 3 do sexo feminino e 4 do sexo masculino, com idade entre 62 a 84 anos, média de idade 70,4 anos, com diagnóstico de Doença de Parkinson. Atendimento na clínica de Fisioterapia da Universidade Ibirapuera – UNIB. Os pacientes foram divididos em 2 grupos: grupo 1 (leve), grupo 2 (moderado). Essa divisão deve-se à necessidade de garantir maior segurança na execução dos exercícios propostos, sendo que ambos realizaram 8 sessões, 2 vezes por semana, com duração de 45 minutos, quando foi realizado um protocolo de tratamento com exercícios de alongamento, fortalecimento muscular, treino de equilíbrio e de marcha, visando melhora na incidência de quedas. *Resultado*: Os pacientes apresentaram melhora clínica em relação à mobilidade dos membros inferiores, do comprimento e número de passos e velocidade da marcha, prevenindo assim as quedas. *Considerações finais*: A incidência de quedas na população idosa parkinsoniana é significativa e merece muita atenção, principalmente para as suas conseqüências, tanto físicas como psicológicas. Assim, detectar possíveis

alterações do equilíbrio é de fundamental importância.

## Referências

- ARAGÃO, F.A. e NAVARRO, F.M. (2004). Análise da correlação entre os distúrbios e a propensão a quedas em uma população parkinsoniana. *Revista Fisioterapia em Movimento*, v. 19, n. 3, pp. 47-54.
- EKMAN, L. L. (2004). “Neurociência Fundamentos para a Reabilitação”. In: *Núcleos da base, cerebelo e movimento*. 2 ed. Rio de Janeiro, Elsevier.
- GOULART, F.P. e LUCIANA, X. (2005). Uso de escalas para avaliação da doença de Parkinson em fisioterapia. *Revista Fisioterapia e Pesquisa*, v. 2, n. 1, pp. 49-55.
- LIMONGI, J. C. P. (2001). *Conhecendo melhor a Doença de Parkinson*. 1 ed. São Paulo, Plexus.

## Terceira margem: práticas de protagonismo social

Instituto de Estudos, Formação e Assessoria em Políticas Sociais do Envelhecimento – Laboridade

M.C.T. Sanchez

(cicateodoro@uol.com.br)

*Introdução*: Na sociedade contemporânea, ainda se faz necessário promover a defesa de bens e direitos sociais, contribuir para a construção de espaços de participação popular e promover ações que atendam às relações intergeracionais. Com esse enfoque, o Instituto Laboridade vem trabalhando diretamente com o público idoso e profissionais da área da Gerontologia. No atendimento direto ao idoso, desenvolvemos proje-

to junto a SMADS-PMSP, de 2004 a 2007, através de convênio, nas áreas de: Educação Continuada – formação e informação com temas da contemporaneidade; Cidadania – fortalecimento das redes sociais e dos organismos de representação; Convívio – desenvolvimento de atividades socioeducativas e intergeracionais nas linguagens artísticas e culturais; Responsabilidade Social – parcerias com organizações sociais e iniciativa privada. Na área da formação, como campo de estágio para alunos dos cursos de enfermagem, serviço social e gerontologia proporcionando vivências para a preparação de novos paradigmas do envelhecimento; e, para arte educadores, desenvolvemos conteúdos sobre processo de envelhecimento, dados demográficos, políticas públicas, arte como instrumento de transformação social. *Objetivo*: construir com os diversos atores e forças sociais uma sociedade mais justa e democrática. Consolidar a cidadania e a vida digna. Influenciar a política pública. *Metodologia*: Participativa, através de oficinas, seminários, rodas de conversa, eventos sociais, datas comemorativas, palestras, visitas monitoradas, reuniões, mesa-redonda, ciclo de estudos, projetos de arte interdisciplinares. *Resultados*: atendimento médio mensal de 3.000 idosos e 50 arte educadores. Conquistas Individuais – ampliação da autonomia, retomada da auto-estima, ocupação de espaços públicos, concretização de projetos de vida. Coletivos – vivência democrática, participação e representação nos Conselhos Municipais, Comitês Gestores, Loas, produção de memoriais, proposições para as políticas públicas de saúde, transporte, cultura, moradia. Expansão do diálogo para trabalhos voluntários e outros movimentos sociais

como criança/adolescente, portadores de HIV, meio ambiente, negro, mulheres.

## Referências

- BEAVOUIR, S. (1990). *A velhice*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira.
- BARROSO, Á. E. S. (2004). Reflexão sobre os direitos fundamentais da pessoa idosa. *Lumen*, v. 10 jan./abr., n. 23.
- CARVALHO DA SILVA, M. L. (2001). Movimentos sociais: gênese e principais enfoques conceituais. *Kairós – Gerontologia*, v. 4, n. 2.
- MERCADANTE, E. F. (1997). *A construção da identidade e da subjetividade do idoso*. Tese de Doutorado em Ciências Sociais. Programa de Estudos Pós-Graduados em Ciências Sociais. São Paulo, PUC.
- SADER, E. (1988). *Quando novos personagens entraram em cena*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.

## Treino de equilíbrio em idosos institucionalizados: uma experiência bem-sucedida

Universidade Ibirapuera

K. Oliveira

(karin\_oliveira@hotmail.com.br)

K.S. Schimpl

(kauenanet@yahoo.com.br)

B. Oliveira

(bbell\_o@yahoo.com.br)

*Introdução*: O equilíbrio corporal deteriora-se progressivamente com o envelhecimento. A queda, complicação das alterações de equilíbrio, faz com que o idoso institucionalizado fique ainda mais fragilizado. As Instituições de Longa Permanência são estabele-

cimentos para atendimento integral institucional de pessoas de 60 anos ou mais que não dispõem de condições de permanecer com a família ou em seu domicílio. *Objetivos*: Intervir nas disfunções de equilíbrio encontradas nos idosos institucionalizados e observar as repercussões da intervenção nessas disfunções. *Metodologia*: Estudo experimental e prospectivo do tipo longitudinal, realizado em uma ILP, na cidade de São Paulo, no período de julho a setembro de 2007. Selecionaram-se 10 idosos aptos a realizar treino do equilíbrio, houve 1 recusa e 4 perdas por mudança de cidade, queda e confusão mental. Todos os idosos treinados foram submetidos a avaliações do equilíbrio por meio da Escala de Equilíbrio de Berg (EEB) e do Timed up & go test (TGT). *Resultados*: Dos 5 idosos estudados, 4 eram do sexo feminino, com idades entre 66 e 90 anos; 2 apresentaram 5 morbidades; 2 uma morbidade e 1 nenhuma morbidade. Quanto às quedas recorrentes nos últimos 6 meses, apenas um idoso relatou ter sofrido duas quedas nesse período. A pontuação mínima da EEB é 40 pontos, os idosos apresentaram, antes do treino de equilíbrio, a pontuação mediana de 41; após treino, a pontuação mediana passou para 49 ( $\pm 9,09$ ). O tempo mínimo do TGT é 20 segundos, antes do treino, o tempo mediano atingido pelos idosos foi de 16 segundos ( $\pm 15,8$ ); após treino obteve-se como mediana de 14 segundos ( $\pm 26,8$ ). O treino do equilíbrio em idosos institucionalizados é eficaz, pois minimiza os riscos de quedas.

## Referências

- COSTA, R.C.D. (2004). *Modelo Metodológico organizacional aplicável a gestão de instituições de longa permanência para idosos*. Dissertação de mestrado. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública.
- GANANÇA, F.F. et alii (2006). Circunstâncias e conseqüências de quedas em idosos com vestibulopatia crônica. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, v. 72, n. 3, pp.388-393.
- GUIMARÃES, J.M.N. e FARINATTI, P.T.V. (2005). Análise descritiva de variáveis teoricamente associadas ao risco de quedas em mulheres idosas. *Revista Brasileira Medicina Esportiva*, v.11, n. 5.
- PAPLER, P.G. e ROCCO, J.C.P.(1998). Reabilitação Geriátrica. *Acta ortopédica brasileira*, v. 6, n. 1, pp. 49-53.

## Vivenciando o ensino do cuidar do processo de viver na velhice

Universidade Cidade de São Paulo

Instituto laboridade

N.C. Santo

(noely\_cibel@uol.com.br)

M.C.T. Sanches

(cicateodoro@uol.com.br)

*Introdução*: O aumento da população de idosos tem levado a refletir sobre as concepções do envelhecer e da saúde. A ruptura do paradigma curativo e assistencialista, juntamente com a construção de novas concepções do envelhecer são as premissas centrais do ensino do envelhecimento no curso de Enfermagem. *Objetivo*: Relatar a experiência da implantação do módulo “O enfermeiro e a promoção de saúde –

buscando o envelhecimento ativo” no estágio curricular supervisionado. *Desenvolvimento*: Desejando uma experiência acadêmica que traga uma reflexão sobre a importância de olharmos para o viver, estabelecemos uma parceria com a Organização não Governamental – Laboridade objetivando a possibilidade de experiências acadêmicas que tragam a concretização de que as ações de enfermagem devem ser pensadas a partir da compreensão desse viver e que possam também ser mobilizadoras de projetos de vida, tanto dos idosos como dos alunos. Organizamos nossas atividades em três momentos: suporte teórico, vivências para ação e ações junto ao Fórum de idosos da Zona Leste de São Paulo. A abordagem teórica discute os princípios da promoção de saúde, tendo como enfoque principal a participação social. As vivências acontecem no Centro de Referência da Cidadania do Idoso e na Loja Social. Após a instrumentalização teórica e as vivências, o aluno passa para a ação, realizada junto ao Fórum do Cidadão Idoso da Zona Leste. A ação se constitui de avaliação de diferentes centros de convivências de idosos, quando se conhecem dificuldades, potencialidades e desejos de cada comunidade. *Resultados*: Trazer essa discussão sobre o cuidar no processo de viver ainda se caracteriza como um desafio, pois as nossas concepções de saúde ainda estão fortemente vinculadas à doença. Essa experiência, que se inicia, tem acenado com bons resultados que derivam da parceria estabelecida, trazendo a possibilidade de experimentar ações que tenham um impacto real no viver dos idosos.

## Referências

- CAMACHO, A. C. L. F. e ESPÍRITO SANTO, F. H. (2001). Refletindo sobre o cuidar e o ensinar na enfermagem. *Rev. Latino-Am Enfermagem*, v. 9, n. 1, pp. 13-17.
- SANTOS, N. C. (2006). *Crenças dos alunos de graduação em enfermagem sobre o cuidar do idoso*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem na Saúde do Adulto. São Paulo, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
- SUNG, J.M. (2006). *Educar para reencontrar a vida*. Rio de Janeiro, Vozes.
- URBANO, L. A. (2002). As reformulações na saúde e o novo perfil do profissional requerido. *Rev Esc Enferm UERJ*, n. 10, v. 2, pp. 142-145.