

ANAIS
IX Semana de Gerontologia

Desafios da Velhice:
o direito a ter voz

Coordenação Geral

Suzana Aparecida Rocha Medeiros

Nádia Dumara Ruiz Silveira

Comissão Científica

Beltrina Côrte

Vera Brandão

Organização dos resumos

Ana Luiza Teixeira de Oliveira

Helaine Patrícia Correia Lustosa

Assistente de edição

Ana Luiza Teixeira de Oliveira

Sumário

A cidadania do idoso na conciliação e mediação de conflitos	239
Asilo: novas perspectivas	239
Atividade física promove o envelhecimento independente e a integração social?	240
A voz e a percepção sensorial	241
Cuidadores familiares de idosos com seqüela de acidente vascular cerebral: um olhar para o cotidiano	242
Cuidados paliativos: aprendendo a viver com os últimos momentos de vida	243
Dor osteoarticular entre idosos residentes no município de São Paulo – incidência e conseqüências para a saúde, o bem-estar e o envelhecimento	243
Fragilidade decorrente do cansativo ato de cuidar	244
Grupos de Estimulação Cognitiva: interferindo no desempenho da memória e na qualidade de vida de idosos em Belo Horizonte	245
Homem idoso... onde está a sua voz?	246
Idosos em risco: ocorrência de quedas em 2006	247
Intervenções nos sintomas urinários: essencial para o bem estar das pessoas	248
Jovem de ontem, velhos de hoje: entre o recolhimento e a participação	248
Mulheres no climatério: intervenção nas queixas freqüentes de perdas urinárias	249
Não perca o movimento: restabeleça o controle sobre sua própria vida, mesmo com dor articular crônica	250
Negritude e envelhecimento	251
Núcleo Contra Violência ao Idoso (Nucavi): um panorama da violência contra a pessoa idosa no município de Vitória/ES	252
O cotidiano dos idosos na instituição assistencial “Nosso Lar”	253
O direito de ir e ir	253

Oficinas de memória (auto) biográfica conversando com idosos: o registro das memórias vivas	254
O lugar da velhice na literatura fonoaudiológica	255
O perfil dos discentes do Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia	256
O que pensa sobre a velhice, a família dos mestrandos em gerontologia?	257
Práticas educacionais e suas repercussões na vida cotidiana de idosos	258
Quando o idoso tem voz na mídia?	259
Quem cuida se cuida: orientações que diminuem a sobrecarga em cuidadores através de posturas adequadas	260
Seminário itinerante – a capacitação das lideranças dos centros de convivência da terceira idade – ccti para atuação junto aos idosos e a comunidade local	261
Sexualidade: a intensidade com que nos entregamos, nos permitimos completar e sermos completados na velhice	262
Sexualidade e envelhecimento com dependência – um estudo com homens hemiplégicos e a cuidadora familiar	263
Sexualidade na velhice	264
Velhice, violência e mídia	265
“Voz do idoso”: construção da memória e incentivo à cidadania	266

A cidadania do idoso na conciliação e mediação de conflitos

Fórum João Mendes, SP.

R. M. Malheiros
(tatamm@terra.com.br)

S. A. R. Medeiros
(geronto@pucsp.br)

Introdução: o Setor de Conciliação e Mediação de Conflitos oferece um acesso à Justiça, e nele as pessoas envolvidas em conflito judicial ou extraprocessual podem negociar sobre suas posições e interesses, chegando a um termo de acordo, que é um título judicial. Isso contribui para uma cultura de pacificação de conflitos e indica uma mudança de paradigma na qual não existe ganhador/perdedor, mas a possibilidade de ganho mútuo. De acordo com a Lei de Prioridade de Andamento Processual, os processos que envolvem idosos são marcados com uma tarja azul, o que viabiliza seu acesso à justiça e oferece uma resposta rápida para os seus problemas. Na conciliação, o idoso tem direito a ter voz e a exercer sua cidadania de maneira efetiva e transformadora. *Objetivos:* investigar as causas dos problemas mais recorrentes que levam os idosos ao setor, conhecer a visão de justiça dos idosos e contribuir para o desenvolvimento de uma cultura de paz. *Metodologia:* os dados foram coletados no próprio Setor de Conciliação e Mediação de Conflitos. Utilizamos a observação participante ao assistirmos as sessões de conciliação, registrando em um diário de campo, para depois fazermos cinco entrevistas a idosos. *Resultados:* os resultados parciais mostram que, de acordo com levantamento feito no Setor, a porcentagem de acordos é 30%. As questões mais comuns que chegam ao setor envolvendo idosos são: aluguel, condomínio, plano de saúde, seguro, herança, tributo, previdenciário, relações familiares e de consumo. Os problemas de aluguel e condomínio são os mais comuns envolvendo idosos aposentados.

tagem de acordos é 30%. As questões mais comuns que chegam ao setor envolvendo idosos são: aluguel, condomínio, plano de saúde, seguro, herança, tributo, previdenciário, relações familiares e de consumo. Os problemas de aluguel e condomínio são os mais comuns envolvendo idosos aposentados.

Referências

- COVRE, M. L. M. (1998). *O que é cidadania?* São Paulo, Brasiliense.
 FISHER, R. e URY, W. (1985). *Como chegar ao sim: a negociação de acordos sem concessões*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro, Imago.
 LUNA, S. V. (1996). *Planejamento de pesquisa: uma introdução*. São Paulo, Educ.

Asilo: novas perspectivas

PUC-SP

F. F. Brito
(flaviafazani1@hotmail.com)

M. F. Teixeira
(marcio.bianca@uol.com.br)

E. F. Mercadante
(elisabethmercadante@yahoo.com.br)

Introdução: as Instituições de Longa Permanência (ILPIs), necessariamente, não significam local onde os idosos são abandonados, um depósito de velhos à espera da morte. Atualmente, há uma preocupação por parte de muitos movimentos sociais de idosos, de organizações públicas e privadas em aproveitar esses equipamentos asilares e de lhes dar um outro significado, voltado para a continuidade da vida. *Objetivo:* o que esperar da vida ao se viver em uma instituição total? Quais perspectivas o

indivíduo tem? Com o objetivo de refletir sobre essas questões, realizamos a pesquisa em duas instituições de longa permanência: o Recanto dos Velhinhos em Valinhos e Lar São Vicente de Paula de Iepê/SP. *Metodologia*: coletamos relatos de residentes nesses asilos, que descobriram novas perspectivas em relação à vida após serem institucionalizados. Entrevistamos seis idosos vivendo um novo amor e um senhor com 75 anos trabalhando no plantio de alimentos dentro da instituição, que, além de lhe render dinheiro, aumenta seu ânimo e suas expectativas. *Resultados*: a análise mostrou que as mudanças decorrentes da idade são sentidas de forma própria por cada indivíduo. As adaptações podem acontecer de forma adequada, inadequada, saudável ou patológica. Tudo depende de como as perdas são vivenciadas e como os indivíduos adquirem maturidade para se adaptarem às novas informações, ao próprio corpo e ao meio social. Nos casos analisados, a família, o espaço privado, deixou de ser o centro e a comunidade asilar, o espaço público, possibilitou uma nova perspectiva para a vida.

Referências

- FREUD, S. (2001). *Esboço de Psicanálise*. Rio de Janeiro, Imago.
- ZAIDAN, M. C. G. (2006). *Um envelhecer peculiar do idoso na perspectiva psicanalítica freudiana*. Disponível em <http://www.unicamp.br/iel/site/alunos/publicacoes/textos/e00009.htm>, acesso em 10/11/2006.
- MERCADANTE, E. (2001). O envelhecer na comunidade. *Kairós*, v. 4, n. 2. São Paulo, Educ.

Atividade física promove o envelhecimento independente e a integração social?

Universidade Ibirapuera

A. D. Borba

(anadeliaborba@yahoo.com.br)

A. Herrera

(anadeliaborba@yahoo.com.br)

D. Ferreira

(anadeliaborba@yahoo.com.br)

L. Batista

(anadeliaborba@yahoo.com.br)

M. Rutênio

(anadeliaborba@yahoo.com.br)

R. Ruiz

(anadeliaborba@yahoo.com.br)

B. Oliveira

(bbell_o@yahoo.com.br)

F. F. Machado

(fa_ferrom@yahoo.com.br)

Introdução: estudo sobre o envelhecimento ativo, enfocando fatores determinantes do bom envelhecimento, atitudes prejudiciais e medidas favoráveis para a integração social. *Objetivos*: informar a população sobre o envelhecimento ativo, contribuindo para a promoção de saúde e bem-estar. *Metodologia*: a partir de pesquisa bibliográfica sobre o tema “envelhecimento ativo”, para apresentação de seminário na disciplina de Gerontologia, em setembro de 2006, os alunos do curso de fisioterapia construíram uma cartilha com informações sobre a atividade física para a promoção do envelhecimento. *Resultados*: as pesquisas mostraram que o envelhecimento saudável é resultante da interação multidimensional entre saúde física, saúde mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica. Praticar atividade física adequada e

regular, cultivar as relações sociais, alimentar-se de maneira saudável, não fumar e consumir prudentemente bebida alcoólica e medicamentos pode evitar o declínio funcional e a incapacidade. A cartilha informativa demonstra contribuição das atividades físicas para o bem-estar físico e psicológico, promovendo integração social e independência do idoso.

Referências

- ALBUQUERQUE, S. M. R. L. (2005). *Envelhecimento ativo: desafio dos serviços de saúde para a melhoria da qualidade de vida dos idosos*. Tese de Doutorado. Faculdade de Medicina. São Paulo, USP.
- OPAS (2006). *Todo fumo é perigoso*. Disponível em: <http://www.opas.org.br>, acesso em 11 de set. 2006.
- Uma contribuição da Organização Mundial de Saúde para o Segundo Encontro Mundial sobre Envelhecimento*, Abril 2002; Madri, Espanha. Disponível em: <http://www.unati.uerj.br>, acesso em 11 de set. 2006.

A voz e a percepção sensorial

PUC-SP

D. Gampel

(dgtichauer@attglobal.net)

Introdução: a integridade da comunicação humana relaciona-se à capacidade de recolhimento de informações do ambiente por meio dos receptores sensoriais: visual, olfatório, auditivo, vestibular, gustativo e aqueles do ambiente interno. É por meio desses sistemas que desenvolvemos a linguagem para comunicação, verbal, escrita, corporal ou gestual e adapta-

mos constantemente nossas mensagens em função do receptor, contexto, padrão cultural de cada sociedade e meio de comunicação utilizado. A voz, principal instrumento da comunicação falada, depende da integridade dos sistemas sensoriais. *Objetivo:* refletir sobre o papel dos órgãos dos sentidos para a vocalização, especialmente em relação ao idoso. *Metodologia:* por meio de pesquisa bibliográfica sobre a relação entre a voz e os órgãos do sentido. *Resultados:* o tato permite o automonitoramento vocal pela sensação tátil-cinestésica dos músculos laríngeos e da coordenação da voz com a respiração e a articulação das palavras; a associação da produção vocal à expressão corporal e facial por meio da percepção dos movimentos do corpo e da face; a comunicação das sensações e mensagens internas do corpo (em associação ao sistema interno) para o meio externo e vice-versa. O paladar e o olfato podem disparar situações de comunicação: de desejo, necessidade, lembrança ou saudade. A audição é responsável pelo recebimento da mensagem do outro para elaboração de resposta e continuidade da comunicação; automonitoramento vocal permitindo a adaptação da voz às potencialidades individuais, ambientais e emocionais da situação. A visão permite o recebimento de mensagens transmitidas pelo corpo, rosto e gestos, importantes para disparar e regular (*feedback*) uma situação de comunicação. *Conclusão:* a preservação da integridade dos órgãos sensoriais no envelhecimento, por meio de campanhas públicas de conscientização e prevenção, é importante para utilização e a regulação de padrões de vocalização aceitáveis pela sociedade.

Referências

- BEHLAU, M., PONTES, P. (1995). "O desenvolvimento ontogenético da voz: do nascimento a senescência". In: BEHLAU, M. e PONTES, P. *Avaliação e tratamento das disfonias*. São Paulo, Lovise.
- PANICO, A. C. B. (2005). "Expressividade na fala construída". In: *Expressividade. Da teoria à prática*. Rio de Janeiro, Revinter.
- RUSSO, I. C. P. R. (2004). "Distúrbios da audição". In: *Intervenção fonoaudiológica na terceira idade*. Rio de Janeiro, Revinter.

Cuidadores familiares de idosos com seqüela de acidente vascular cerebral: um olhar para o cotidiano

Universidade do Sagrado Coração

S. L. Petrillo

salup-salup@yahoo.com.br

S. H. Siqueira

(shsiqueira@yahoo.com.br)

M. A. X. C. Lima

(maria.amelia.lima@telefonica.com.br)

Introdução: na literatura, é consenso de que o melhor lugar para o idoso é ao lado dos seus familiares. Entretanto, o cuidado não constitui tarefa fácil, podendo inclusive causar adoecimento dos cuidadores. Nesse contexto, há necessidade de repensar questões como a moradia e o cuidado, visto que esses fatores podem causar estresse do cuidador familiar, por envolver problemas econômicos e dificuldades em desenvolver atividades que lhes são pertinentes. Para que esse cuidado seja otimizado, o

atendimento terapêutico deve ser feito preferencialmente em sua residência. *Objetivos:* conhecer as principais dificuldades encontradas pelos cuidadores familiares de idoso com seqüelas de Acidente Vascular Cerebral; oferecer subsídios para o planejamento de programas de intervenções futuras; favorecer melhores condições de saúde do familiar e do cuidador. *Metodologia:* a amostra foi de 30 cuidadores familiares dos municípios de São Paulo e Bauru. Na coleta de dados, foi utilizado um instrumento em forma de questionário, com questões abertas. *Resultados:* os resultados indicam problemas relativos a locomoção; ao manuseio do familiar; falta de orientação acerca do cuidado; presença de desconfortos físicos e estresse dos cuidadores. Foi constatado que o cuidador não consegue visualizar um futuro sem o cuidado, já que paralisou suas atividades em função dele.

Referências

- ARES, M. J. J. (2003) "Acidente Vascular Encefálico" In: TEIXEIRA, E. et alii. *Terapia Ocupacional na Reabilitação Física*. São Paulo, Roca.
- BOFF, L. (1999). *Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra*. Petrópolis, Vozes.
- MOTTA, M. P e FERRARI, M. A. C. (2004). "Intervenção Terapêutica Ocupacional Junto a Indivíduos com Comprometimento no Processo de Envelhecimento". In: DE CARLO, M. M. R. P e LUZO, M. C. (org.). *Terapia Ocupacional: Reabilitação Física e Contextos Hospitalares*. São Paulo, Roca.

Cuidados paliativos: aprendendo a viver com os últimos momentos de vida

Universidade Ibirapuera

E. Cabral

(isabiavan@uol.com.br)

J. Abreu

(isabiavan@uol.com.br)

L. Souza

(isabiavan@uol.com.br)

L. Ramos

(isabiavan@uol.com.br)

S. Coelbo

(isabiavan@uol.com.br)

B. Oliveira

(bbell_o@yahoo.com.br)

F. F. Machado

(fa_ferrom@yahoo.com.br)

Introdução: pesquisa sobre o enfrentamento dos problemas associados a doença grave: identificação precoce para tratar a dor e problemas psicossocial e espiritual do paciente idoso no final da vida. *Objetivo:* orientar idosos, familiares e cuidadores sobre a atuação dos profissionais em doenças sem cura. *Metodologia:* durante o Seminário de Gerontologia, em setembro de 2006, os alunos do curso de Fisioterapia apresentaram um *folder* ilustrativo e informativo direcionado a idosos e familiares, mostrando as funções dos profissionais diante de uma patologia sem cura. *Resultado:* os cuidados paliativos são definidos como cuidado total ou ativo ao paciente que se encontra fora da possibilidade de cura. Não é apenas de cura que se trata, a morte faz parte do processo de viver e os cuidados paliativos nem retardam, nem apresam a morte, mas provêm a meta de cuidados o maior tempo possível, assistindo paciente e família. Quando os

idosos são encaminhados à internação domiciliar, pela história natural da doença, encontram-se, com frequência, fora das possibilidades de cura e bastante fragilizados, necessitando de cuidados paliativos para que tenham condições de continuar vivendo junto aos entes queridos.

Referências

- CHIBA, T.; KIRA, C. e TAQUEMORI, L. (2006). Cuidados paliativos buscam olhar completo da equipe multidisciplinar sobre o paciente, a família e o cuidador. *Racine*, maio/junho, n° 92.
- FILHO, E. T. C. e PAPALÉO NETO, M. B. (2000). "O idoso e a dignidade no processo de morrer". In: PESSINI, L. *Geriatría fundamentos, clínicas e terapêuticas*. 1 ed. São Paulo, Atheneu.
- KAUFFMAN, T. L. (2001). "Assistente Social para o Idoso". In: PATRICK, M. C. D. *Manual de Reabilitação Geriátrica*. Rio de Janeiro, Guanabara.

Dor osteoarticular entre idosos residentes no município de São Paulo – incidência e conseqüências para a saúde, o bem-estar e o envelhecimento

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – FSP/USP

B. Oliveira

(bbell_o@yahoo.com.br)

M. L. Lebrão

(mllebr@usp.br)

Y. A. Duarte

(yedaenf@usp.br)

Introdução: o Sabe (Saúde, bem estar e envelhecimento) é um inquérito multicêntrico desenvolvido pela Orga-

nização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS), na cidade de São Paulo. *Objetivo*: coletar sistematicamente informações sobre as condições sociais, econômicas, de saúde, redes de apoio e acesso a serviços públicos, do idoso. *Metodologia*: avaliar a incidência e as conseqüências da dor osteoarticular entre os 2.143 idosos, a partir de um recorte do estudo SABE, realizado no período de outubro de 1999 a dezembro de 2000. *Resultados*: os idosos entrevistados afirmaram ter dificuldade em: correr ou andar 1500 metros (49%), caminhar várias ruas (26%), caminhar uma rua (36%), ficar sentado durante duas horas (17%), levantar-se da cadeira (30%) e em curvar-se, ajoelhar ou agachar (42%). Do total, 32% relataram artrite, reumatismo ou artrose. Destes, 83% disseram sentir dor, rigidez ou edema nas articulações. 60% não tomam medicamento ou recebem tratamento. Quanto às Atividades da Vida Diária (AVDs), 23% disseram ser muito limitada por causa da dor osteoarticular, 40% pouco e 37% nenhuma limitação. Dos submetidos à cirurgia (4%), 33% envolviam o joelho. Idosos que convivem com dor osteoarticular trazem a questão do envelhecimento associado à sobrevida com doenças crônicas não transmissíveis, que estão sendo controladas, mas suas seqüelas permanecem atingindo as condições de vida atual dessa população.

Referências

INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH: ICF. (2001). World Health organization, Geneva. ODDIS, C.V. (1996). New perspectives on osteoarthritis. *Am.J.Med.* n. 100, pp. 10-15.

SABE (2003). *Saúde, Bem-estar e Envelhecimento*. Projeto Sabe no município de São Paulo: uma abordagem inicial. Brasília, OPAS.

Fragilidade decorrente do cansativo ato de cuidar

Universidade Ibirapuera

N. N. Leite

(nadia@richvilela.com.br)

N. F. Imad

(nadia@richvilela.com.br)

N. Araújo

(nadia@richvilela.com.br)

E. Paes

(nadia@richvilela.com.br)

E. Pereira

(nadia@richvilela.com.br)

B. Oliveira

(bbell_o@yahoo.com.br)

F. F. Machado

(fa_ferrom@yahoo.com.br)

Introdução: dentre os maus tratos cometidos contra a pessoa idosa estão a negligência e vários tipos de abusos físicos, sexuais, psíquicos e emocionais, financeiros e materiais. *Objetivo*: informar sobre os tipos de maus tratos que podem acometer os idosos e a relação entre falta de estrutura social para amparar o idoso fragilizado e seus familiares com a incidência de maus tratos, analisando o impacto das informações nos estudantes do curso de Fisioterapia. *Metodologia*: pesquisa bibliográfica realizada em artigos para elaborar uma cartilha informativa sobre os maus tratos aos idosos, apresentada em seminário. *Resultados*: a análise das reflexões e do impacto das informações, nos estudantes, baseadas em da-

dos reais, demonstram o despertar do compromisso em identificar, assistir e apoiar idosos e famílias fragilizados pelo cansativo ato de ser cuidado e de cuidar. A sensibilização dos futuros profissionais pode ser percebida na fala: “não dá para acreditar que nos dias de hoje existem maus tratos, é de assustar”, além do compromisso assumido em relação à importância “de demonstrar aos idosos e seus cuidadores o que significam os maus-tratos, quando e como denunciar”; “que devemos ter paciência ao cuidar de um idoso, e observar quando alguém estiver cuidando”; “de saber que os abusos são da família, em geral, e esclarecer dúvidas de tipos de maus tratos a que os idosos podem estar expostos”.

Referências

- ALVES, D. C. I. et alii (2000). A violência no idoso. *Revista Nursing*, v. 5, n. 47, abril.
- LEMOS, N. D. (2002). Programa de assistência domiciliar a idosos fragilizados como proposta de prevenção de negligência doméstica. *O Mundo da Saúde*, v. 26, n. 4, out./dez.
- QUEIRO, Z, Z. P. (2005). Identificação e prevenção de negligência em idosos. *O Mundo da Saúde*, v. 29, n. 4, out./dez.

Grupos de Estimulação Cognitiva: interferindo no desempenho da memória e na qualidade de vida de idosos em Belo Horizonte

Fundação Pampulha – Belo Horizonte

R. C. Seabra

(renatacseabra@gmail.com)

Introdução: os grupos de estimulação cognitiva vêm apontando como um método eficaz para idosos com déficit cognitivo leve ou subjetivo. O trabalho desenvolvido na Fundação Pampulha, em Belo Horizonte, com aposentados e pensionistas do Banco Itaú e Bemge, vem revelando melhora significativa do desempenho da memória e na qualidade de vida. *Objetivo:* nossa proposta tem como objetivo refletir sobre os benefícios nos esquecimentos cotidianos dos idosos através desse grupo de estimulação cognitiva, bem como as implicações que possam ocorrer na sua qualidade de vida. *Metodologia:* a metodologia utilizada para este estudo foi uma avaliação semi-estruturada (com questões abertas e fechadas) dos participantes no ingresso e término das atividades do grupo numa visão quanti-qualitativa. *Resultados:* os idosos relatam melhora da relação soci-familiar, da atenção, concentração, diminuição do nível de ansiedade, melhora de quadros depressivos e diminuição do isolamento social causado pelo constrangimento dos esquecimentos frequentes. Percebe-se que os resultados encontrados apontam para a melhora no bem-estar global do idoso.

Referências

- FERRARI, M. A. C. e ALVARENGA, C. M. R. A. M. (1997). Estimulação cognitiva na terceira idade. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 8.n. 2/3, pp. 62-66, maio/dez.

CARAMELLI, P. (2005). Tratamento do Comprometimento Cognitivo Leve. *Alzheimer hoje*, v. 1. Novartis.
 FREITAS, E. V. FREITAS, et alii (2002). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.

Homem idoso... onde está a sua voz?

UNITI – Universidade para a Terceira Idade na Universidade Federal Fluminense no Instituto de Ciências da Sociedade e Desenvolvimento Regional de Campos dos Goytacazes

S. R. R. da Costa
(sylocosta@bol.com.br)

E. V. Soares
(elizabeth.viana@ig.com.br)

R. G. C. Lopes
(ruthgclopes@puccp.br)

Introdução: o cotidiano da Uniti (Universidade para a Terceira Idade – Campos Goytacazes/RJ) tem apontado para o fato de que, desde sua criação, em 1997, esse é um território ocupado, prioritariamente, por mulheres. Homem idoso ... onde está a sua voz? Esta é a indagação que logo surge, levando-nos a elaborar uma proposta de pesquisa cujo foco encontra-se na articulação da dimensão de gênero no envelhecimento. Trata-se, sobretudo, de construir um conhecimento sobre a realidade vivida pelos homens idosos, priorizando uma investigação relacionada aos espaços onde se inserem, nos momentos pós-trabalho. *Objetivo:* com tal proposta, nosso objetivo é traçar um perfil desses idosos, investigar o significado que atribuem ao processo de envelheci-

mento e as implicações nas suas vidas. *Metodologia:* o caminho escolhido para tanto foi a realização de um estudo documental associado à observação participante, assumindo a dimensão exploratória e o enfoque quanti-qualitativo. Nosso campo de investigação encontra-se, assim, na análise dos registros existentes, articulados às observações que realizamos ao acompanhar a trajetória histórica da Uniti, elegenddo para tanto o período de 1997 a 2006. *Resultados:* embora encontrando-se em fase preliminar, a pesquisa já vem sinalizando alguns resultados parciais. O primeiro reflete a dificuldade encontrada por tais idosos para se inserirem em outras atividades a partir de sua retirada do cenário do trabalho. Para muitos, a participação em grupos de convivência é cercada de preconceitos, sendo classificada como “coisa de mulher”. Como consequência, sua presença não é espontânea, mas decorre, principalmente, do fato de acatarem as influências de suas esposas ou companheiras, ou ainda por indicação terapêutica, em casos de depressão, ansiedade e alcoolismo.

Referências

- DEBERT, G. G. (1999). *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo, Edusp.
 LOPES, R. G. C. (2000). *Saúde e velhice: as interpretações sociais e os reflexos no uso do medicamento*. São Paulo, Educ.
 RODRIGUES, C. L. (2000). *O homem de pijama: o imaginário masculino em relação à aposentadoria*. Dissertação de Mestrado. São Paulo, Pontifícia Universidade Católica.

Idosos em risco: ocorrência de quedas em 2006

Universidade Norte do Paraná
(Unopar)

N. N. C. Bispo

(nuno.bispo@unopar.br)

A.P. Hilário

(hilarioana_paula@hotmail.com)

C. H. T. Oliveira

(clarinha.ht@hotmail.com)

L. M. Leoachi

(leoachi@hotmail.com)

Introdução: a probabilidade das quedas aumenta com a idade avançada, constituindo uma ameaça séria para o bem-estar e qualidade de vida dos idosos. Geralmente, as quedas são causadas por diversos fatores, sejam intrínsecos, extrínsecos ou os dois associados, dificilmente é atribuído a um fator isolado. *Objetivo:* analisar as quedas em idosos no ano de 2006. *Metodologia:* esta pesquisa foi realizada no mês de outubro de 2006, em Londrina, no evento “Semana Saudável”, organizado pelos Supermercados Fatão, com a participação do curso de Fisioterapia da Universidade Norte do Paraná (Unopar). Foram incluídas 210 pessoas com idade de 60 anos e mais. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário semi-estruturado. *Resultados:* verificou-se que 78,6% (165) já tinham caído alguma vez na vida, sendo que 37,1% (78) caíram em 2006. Nesse ano 20,0% (42) caíram 1 vez, 9,0% (19) tiveram 2 quedas, 8,1% (17) caíram 3 vezes ou mais e 26,1% (55) relataram ter medo de sofrer uma nova queda. 18,1% (38) ocorreram na rua, 13,8% (29) nas residências dos idosos, 1,4% (03) nos transportes públicos e 3,9% (08) em outros

locais. Nas residências, 4,8% (10) aconteceram na cozinha, 4,8% (10) no quintal e garagem, 1,9% (04) no banheiro e 2,5% (05) em outras dependências. 14,3% (30) caíram porque tropeçaram, 10,5% (22) escorregaram, 3,3% (07) desequilibraram-se, 2,9% (06) tiveram tontura ou síncope, 2,4% (05) pisaram em falso, 2,4% (05) não souberam dizer a causa da queda e 1,5% (03) outros motivos. Como consequência, notou-se que 24,3% (51) tiveram lesões de tecidos moles, 9,5% (20) não sofreram nenhuma lesão e 3,3% (07) tiveram fraturas. 22,9% (48) levantaram do chão sem ajuda, 11,4% (24) precisaram de ajuda humana e 2,9% (06) levantaram com a ajuda de dispositivo auxiliar. As quedas significam um risco de saúde para os idosos, implicando graves consequências.

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.
- PICKLES, B. et alii (1998). *Fisioterapia na terceira idade*. São Paulo, Editora Santos.

Intervenções nos sintomas urinários: essencial para o bem estar das pessoas

Universidade Ibirapuera

E. Lima

(zila_pereira@hotmail.com)

A. Nascimento

(zila_pereira@hotmail.com)

E. Nascimento

(zila_pereira@hotmail.com)

K. Aparecida

(zila_pereira@hotmail.com)

R. Gomes

(zila_pereira@hotmail.com)

B. Oliveira

(bbell_o@yahoo.com.br)

F. F. Machado

(fa_ferrom@yahoo.com.br)

Introdução: a Incontinência Urinária (IU) é definida como perda urinária em quantidade ou frequência suficiente, levando a um problema social, psíquico e higiênico, com tratamentos reconhecidos pela eficácia, inclusive na literatura. *Objetivos:* informar sobre a prevenção das complicações, buscando o conforto e a melhor qualidade de vida do idoso, a partir de tratamentos específicos. *Metodologia:* a partir de informações coletadas em pesquisa bibliográfica sobre o tema “Incontinência Urinária”, para apresentação de Seminário na Disciplina de Gerontologia, em Setembro de 2006, as alunas do 6º semestre, do curso de Fisioterapia, confeccionaram uma cartilha com estratégias de intervenção nos sintomas de IU em idosos. *Resultados:* os estudos mostraram que tratamentos conservadores com exercícios para o períneo beneficiam os idosos evitando cirurgias. A eficácia está relacionada com a colaboração e adesão do idoso e de seus familiares

ao tratamento. A intervenção é eficaz, o idoso sente melhora, sem se preocupar com os constrangimentos, e o quanto antes procurar um profissional melhor será o prognóstico.

Referências

- FREITAS, E. V. et alii (2002). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.
- REIS, R. B. et alii (2003). Incontinência Urinária no Idoso, Revisão feita no hospital das clínicas de Ribeirão Preto-SP. *Acta Cir. Brás*, v. 18. Disponível em: www.scielo.br/abc.

Jovem de ontem, velhos de hoje: entre o recolhimento e a participação

PUC-SP

C. A. C. Correia

(kalcosrta@yahoo.com.br)

C. Cinat

(cricriblue@hotmail.com)

M. S. J. Wolff

(silwolff@terra.com.br)

Introdução: por meio da voz, muitos foram calados e outros motivados a ouvir, resistir, viver. Até nossos dias, os jovens de ontem, velhos hoje, dizem – com voz de luta, ação e resistência – que enquanto houver um ouvinte sua fala não será somente voz no silêncio. Na década de 60, eles fizeram história, foram tempos que ficaram conhecidos como os “Anos de Chumbo” na história do Brasil. Os jovens saíram às ruas buscando recuperar espaços ora democráticos. Hoje temos oficialmente uma democracia política, fruto de jovens de ontem e que são os nossos velhos de

hoje, os quais continuam acreditando e lutando pela Democracia e Justiça Social. *Objetivo*: voz do idoso, qual seu significado? Essa foi a pergunta que nos guiou nesta pesquisa. A voz como possibilidade de reclusão ou comunicação de uma vida, várias vidas... *Metodologia*: desenvolvemos esta pesquisa através de relatos de pessoas que lutaram contra a ditadura e que até hoje estão na luta. Usamos também o documentário Ato de Fé. *Resultados*: ouvimos a história de vida da senhora Nicole, ao vivo, com seus 83 anos e seu trabalho social com comunidades carentes, quando da apresentação da pesquisa a um grupo de profissionais multidisciplinares, mestrandos em Gerontologia. Acreditamos que, por meio de histórias de vida, as pessoas idosas podem contribuir com e para a ampliação dos direitos do homem, ouvindo o eco desses sujeitos, construído cotidianamente.

Referências

- FAUSTO, B. (1994). *História do Brasil*. São Paulo, Edusp.
 BEAUVOIR, S. (1990). *A velhice*. São Paulo, Nova Fronteira.
 BOURDIEU, P. (org.) (1998). *A miséria do mundo*. São Paulo, Vozes.
 DAGNINO, E. (org.) (1994). *Anos 90: política e sociedade no Brasil*. São Paulo, Brasiliense.

Mulheres no climatério: intervenção nas queixas frequentes de perdas urinárias

Universidade Ibirapuera

P. C. P. Silva

(pcsilva2005@hotmail.com)

G. R. Franco

(giselafranco@yahoo.com)

B. Oliveira

(bbell_o@yahoo.com.br)

Introdução: as mulheres na terceira idade passam por alterações, físicas e hormonais, que diminuem a consciência perineal, levando à fraqueza da musculatura do assoalho pélvico e às perdas urinárias. *Objetivos*: atuar nas queixas de mulheres no climatério durante o estágio de Fisioterapia, em Ginecologia e Obstetrícia com objetivo de minimizar as perdas urinárias frequentes. *Metodologia*: as mulheres idosas, durante o mês de outubro de 2006, foram avaliadas e atendidas em média três vezes, sendo o mínimo de dois e o máximo de seis atendimentos. *Resultados*: as oito mulheres atendidas, tinham idade média de 59 anos, sendo que, destas, quatro apresentaram dores cervicais, três apresentaram perdas urinárias e uma não teve queixas. Durante os atendimentos, enfocou-se a prevenção da incontinência urinária, a partir do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico e conscientização perineal. As mulheres, orientadas a corrigir a postura e a contrair o períneo, fizeram exercícios de fortalecimento abdominal e perineal na bola suíça, exercícios de kegel, relaxamento, alongamentos, tração e pompage. Os benefícios foram: minimização das dores, melhora da consciência perineal e da força do assoalho pélvico e maior controle e independência no dia a dia.

Observou-se que atendimentos e orientações proporcionaram condições adequadas para a idosa realizar suas atividades, melhorando sua qualidade de vida.

Referências

- ABRAMS, P; CARDOSO, L; KHOURY, S. e WEIN, A. (2002). *Incontinence*. International Continence Society. 2nd International Consultation on Incontinence, Paris/July 1-3.
- BROWN, J. S. (1999). Prevalance of urinary incontinence and associate risk factors in postmenopausal women. *Obstet. Gynecol.* n. 94, pp. 66-70.
- POLDEN, M e MANTLE, J. (2000) *Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia*. 2 ed. São Paulo, Santos.

Não perca o movimento:
restabeleça o controle sobre sua
própria vida, mesmo com dor
articular crônica

Universidade Ibirapuera

G. Oliveira

(girleidesoliveira@terra.com.br)

K. Oliveira

(girleidesoliveira@terra.com.br)

L. Oliveira Goulart

(girleidesoliveira@terra.com.br)

M. J. Silva

(girleidesoliveira@terra.com.br)

M. A. Franco

(girleidesoliveira@terra.com.br)

T. Fidelis

(girleidesoliveira@terra.com.br)

B. Oliveira

(bbell_o@yahoo.com.br)

F. F. Machado

(fa_ferrom@yahoo.com.br)

Introdução: partindo de informações coletadas na pesquisa bibliográfica sobre

o tema “Dor Articular”, para apresentação de Seminário na Disciplina de Gerontologia, em setembro de 2006, os alunos do curso de Fisioterapia enfatizaram a articulação do joelho acometida pela osteoartrose, doença degenerativa articular mais prevalente entre idosos, resultando em significativa morbidade, com altos custos para os sistemas de saúde no mundo. *Objetivos:* propor a promoção da saúde e reabilitação do idoso com osteoartrose, oferecendo-lhe alternativas para se adaptar à patologia. *Metodologia:* elaborar uma cartilha de esclarecimentos sobre a osteoartrose, utilizada como veículo informativo para melhoria da qualidade de vida, preservando a capacidade funcional, independência e autonomia do idoso com dor articular. *Resultados:* as lesões da cartilagem articular são consideradas o maior problema da ortopedia atual. A análise da importância e da prevalência dessa patologia no idoso possibilitou a elaboração de uma cartilha, que traz esclarecimentos sobre a patologia e os exercícios didáticos que contribuem na manutenção do equilíbrio muscular, além de orientações para o dia a dia, a fim de evitar posturas erradas, diminuindo a sobrecarga que acomete a articulação do joelho. Orientações aos idosos proporcionam condições adequadas para realizarem atividades que melhoraram a qualidade de vida, restabelecendo um senso de controle sobre sua própria existência, apesar de sua enfermidade e dor crônica.

Referências

- CAMANHO, G. L. (2001). Tratamento da Osteoartrose. *Rev. Bras Orto.*, v. 36, n. 5.

VASCONCELOS, K. S. Set alii (2006). Relação entre intensidade de dor e capacidade funcional em indivíduos obesos com osteoartrite de joelho. *Rev. Brás. Fisio.* v. 10, n. 2.

YOSHINARI, N.H. e BONFÁ, E.S.D.O. (2000). *Reumatologia para o clínico*. São Paulo, Roca.

Negritude e envelhecimento

D. Lopes

(dorallopes@hotmail.com)

G. S. Pereira

(panikinho@gmail.com)

S. I. A. de Deus

(suelmadeus@hotmail.com)

Introdução: dentro do movimento negro, até o momento, pouco se pesquisa a respeito do segmento idoso. É pública a constatação de que a população idosa supera 15 milhões de pessoas. Mesmo assim, pouco se sabe a respeito do envelhecimento da população negra, suas dificuldades e estratégias de combater o preconceito, diante de uma sociedade que discrimina o velho e o negro, e pratica o racismo cordial. O projeto “Negritude e Envelhecimento” está sendo desenvolvido por um grupo multidisciplinar ligado ao movimento HIP HOP. *Objetivo:* o objetivo do projeto é conhecer a realidade do envelhecimento para um grupo de idosos afrodescendentes. Temos ainda como meta: investigar, a partir das histórias de vida, vivências que demonstram situações de discriminação, preconceito e injustiças sociais, verificar se as pessoas percebiam que eram discriminadas e quais as estratégias utilizadas para superar tal situação, promover o contato e a troca

de experiências intergeracional, desvendar como, hoje, os idosos vêem o envelhecimento e a negritude e, por fim, contribuir para o fortalecimento e participação desse segmento no combate às injustiças e discriminação relacionadas ao idoso e ao negro. *Metodologia:* o trabalho, realizado em cinco encontros, teve início com idosos do Clube da Melhor Idade Mariama, composto em sua maioria por idosas e idosos afrodescendentes. A pesquisa em desenvolvimento é qualitativa, trabalha-se com a proposta metodológica de Paulo Freire, que parte do estudo da realidade – que se dá com a fala dos idosos – e a organização dos dados – fala do grupo organizador, falas que expressam visões de mundo e, conseqüentemente, temas geradores, extraídos da problematização das vivências dos idosos. O conteúdo trabalhado em cada encontro é o resultado dessa problematização e compartilhada com todos os participantes. Com essa metodologia, o que se pretende investigar são os homens e o seu pensamento-linguagem relacionado à realidade, os níveis de percepção dessa realidade, a visão que possuem do mundo em que se encontram os temas geradores. *Resultados:* os resultados parciais dos encontros permitiram observar que os idosos afrodescendentes iniciaram muito cedo a vida produtiva (7 ou 8 anos), ao mesmo tempo estudavam e trabalhavam, seja na roça, dentro de casa ou realizando serviço doméstico para terceiros. A relação com a família era bastante conservadora, principalmente para as mulheres cujo pai, geralmente, escolhia o marido. Pelas falas verificamos também que as pessoas procuravam se qualificar realizando cursos profissiona-

lizantes, porém, o acesso aos cargos correspondentes era negado. Dessa forma, muitas mulheres permaneciam ou entravam em firmas para trabalhar como faxineiras e cozinheiras, principalmente. Observou-se também que, na escola, elas não gostavam e se envergonhavam quando se contava a história do negro, porque apareciam em situação de subalternidade e opressão.

Referências

- BEAUVOIR, S. (1990). *A Velhice*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira.
- BEISIEGEL, C. R. (1981). *O que é Método Paulo Freire*, 18 ed. São Paulo, Brasiliense,
- CÔRTE, B. (2003). Portal do Envelhecimento. *Revista Serviço Social e Sociedade* de nº 75. Cortez.

Núcleo Contra Violência ao Idoso (Nucavi): um panorama da violência contra a pessoa idosa no município de Vitória/ES

Prefeitura Municipal de Vitória/
Secretaria de Assistência Social /
Gerência de Proteção ao Idoso e à
Pessoa com Deficiência

F. F. Ribeiro

(fernandaferi@gmail.com)

M.R. Santos

(mrssantos1@hotmail.com)

Introdução: o envelhecimento tem ocupado espaço de destaque na contemporaneidade, e a violência contra o idoso é uma das expressões dessa demanda. Assim a Prefeitura de Vitória criou em agosto/2005, o Nucavi, com o objetivo proporcionar o atendimento integral ao idoso vítima de violência. *Objetivo:* des-

crever as diversas formas de violência, registradas em Vitória, através do Nucavi. *Metodologia:* os dados coletados são referentes às denúncias recebidas entre agosto/2005 a agosto/2006. Analisaram-se qualitativamente 62 denúncias, permitindo reconhecer características gerais do denunciante, vítima e agressor. *Resultados:* referente ao denunciante, 82,26% são mulheres, sendo que 37,10% das denúncias foram realizadas pelos familiares. Doze registros foram feitos pelos idosos vitimizados. Quanto ao gênero, 66,67%, são mulheres. Quanto à faixa etária, 33,33% estão entre 71-80 anos. Os principais agressores são os filhos, 63,33%. A violência psicológica aparece com 33,33%; abandono com 17,95%; negligência com 16,67%; abuso financeiro e a violência física 14,10% cada, e violência sexual com 1,28%. *Conclusão:* as ações realizadas no Nucavi permitiram vislumbrar a necessidade de efetivação das políticas públicas direcionadas à problemática, envolvendo o idoso, a família e a rede de serviços.

Referências

- BRASIL (2004). *Plano Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa*. Brasília, Secretaria Especial dos Direitos Humanos.
- BRASIL. ESTATUTO DO IDOSO (2003). Brasília, Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (2001). *Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências*. Brasília, Ministério da Saúde.
- MINAYO, M. C. (2004). *Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria*. Brasília, Secretaria Especial dos Direitos Humanos.

○ cotidiano dos idosos na instituição assistencial “Nosso Lar”

Instituição Assistencial “Nosso Lar”

M. C. M. Avelar

(m-crimello@hotmail.com)

S. A. R. Medeiros

(geronto@pucsp.br)

Introdução: esta pesquisa explorou o cotidiano de uma instituição de longa permanência para idosos, situada em Santo André, a partir das vivências dos residentes. *Objetivos:* confirmar ou refutar críticas ao cotidiano dos asilos conforme a literatura apresenta, de um modo geral, pois a experiência profissional dos autores parecia ratificar tais críticas; desvendar essa percepção genérica por meio da observação da realidade e das experiências vivenciadas por alguns de seus moradores. *Metodologia:* foram realizadas visitas de observação na instituição para capturar dados de sua rotina, seguidas de entrevistas, na própria instituição, com seis residentes (três senhoras e três senhores), para saber sua opinião sobre esse cotidiano. *Resultados:* os entrevistados afirmam que viver na instituição foi uma alternativa, porém, pode-se igualmente entender tal opção como a inexistência de alternativas; a religião é um fator de conforto e consolo para alguns residentes, ajudando no convívio diário e coletivo; sair sozinho da instituição torna-se importante, como garantia da liberdade e autonomia; ajudar em alguns trabalhos na instituição propicia um cotidiano mais prazeroso; a institucionalização é justificada por problemas de saúde, conflitos familiares ou outros eventos que tornam a

vida externa mais complicada. Os resultados confirmam, até certo ponto, as visões críticas do cotidiano das instituições, mas também apontam para fatores positivos encontrados pelos residentes.

Referências

DEBERT, G. G. (1999). *A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento*. São Paulo, Edusp.

VIEIRA, E. B. (2001). *Instituição Gerontológica: Interdição do Idoso ou Possibilidade de Reconstrução da História de Vida?* Dissertação de Mestrado em Gerontologia. São Paulo, PUC-SP.

CUNHA, M. C. B. (2003). *Asilo de Velhos: Espaço Possível de Vivência Afetiva, De Vida (In) Digna?* Dissertação de Mestrado em Gerontologia. São Paulo, PUC-SP.

○ direito de ir e ir

Centro Dia AFAI (Associação dos familiares e amigos dos idosos)

A. T. de Oliveira

(anagerontologia@yahoo.com.br)

H. P. C. Lustosa

(helainelustosa@yahoo.com.br)

M. I. S. de Faria

(mifaria@uol.com.br)

R. P. Oliveira

(renataporcel@ig.com.br)

R. G. da Costa Lopes

(ruthgclopes@pucsp.br)

Introdução: segundo o Estatuto do Idoso, é assegurado o direito de ir e vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvada as restrições legais. Partindo da garantia desse

direito, abordaremos a questão do risco de quedas e do direito de a pessoa idosa locomover-se livremente em espaços públicos e privados. Fatores intrínsecos (doenças crônicas ou alterações associadas à idade) e extrínsecos (riscos ambientais, riscos nas atividades de vida diária e na execução de movimentos funcionais) podem influenciar o risco de quedas, sendo essas as principais causas de acidentes em idosos. *Objetivo:* analisar como o idoso percebe o trajeto de suas casas ao Centro Dia. *Metodologia:* foram entrevistados dez idosos, com idade entre 76 a 92 anos de idade, sendo dois homens e oito mulheres, no período de 09/10/2006 a 27/10/2006. Elaborou-se um roteiro de entrevista com duas questões iniciais semi-estruturadas. A análise das respostas foi de caráter qualitativo, enfatizando-se as categorias retiradas a partir dos depoimentos. *Resultados:* sete idosos relataram ir para o Centro Dia de carro com familiares e três, em um transporte da prefeitura. Quanto ao transporte, todos os idosos relataram se sentirem seguros no percurso ao Centro Dia, seja ele de carro ou no transporte da prefeitura. Na locomoção, ao saírem de casa e ao chegarem, sentem-se seguros em relação às barreiras arquitetônicas com que se deparam, pois recebem ajuda dos familiares e cuidadores. *Conclusão:* concluímos que os idosos entrevistados possuem uma percepção positiva em relação ao trajeto percorrido, por receberem ajuda de familiares e cuidadores, o que assegura o direito de ir e vir no espaço comunitário em que eles transitam, como disposto no Estatuto do Idoso.

Referências

ESTATUTO DO IDOSO: LEI Nº 10741 (2003). São Paulo, Saraiva.

PAIXÃO JUNIOR, C. M. e HECKMANN, M. (2002). "Distúrbios da Postura, Marcha e Quedas" In: FREITAS, E. V; PY, L; NERI, A. L; CANÇADO, F. A. X; GORZONI, M. L. e ROCHA, S. M. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 1 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.

Oficinas de memória (auto) biográfica conversando com idosos: o registro das memórias vivas

Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento (Nepe) do Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia da PUC-SP, Pateo do Collegio e Grupo Vida Barueri

P. Cabral

(patricia@ferreiracabral.com.br)

R. Amaral

(silveiramaral@uol.com.br)

V. Brandão

(veratordino@hotmail.com)

Introdução: as oficinas de memória (auto) biográfica foram idealizadas em resposta à crescente demanda de projetos de interesse dos idosos e têm como base a metodologia desenvolvida pela Prof^ª Dr^ª Vera Brandão. Iniciaram-se no Pateo do Collegio, local de fundação da cidade de São Paulo, entre 2003 e 2004. De 2005 até o presente, o projeto realiza-se em um centro de convivência de idosos, denominado Grupo Vida Barueri, nas unidades Sede e Mutinga. *Objetivos:* resgatar, registrar e organizar as narrativas pessoais; transformar cada indivíduo em narrador-participante, memória viva da cidade; elaborar um caderno de memórias, escrito, produzi-

do e confeccionado pelos próprios narradores; organizar uma exposição do material trazido pelos participantes durante o processo da oficina. *Metodologia*: utiliza a memória social como método de resgate das narrativas, no tempo e espaço de vida, através da oficina de memória (auto) biográfica. *Resultados*: atendimento, até o presente, de 110 idosos. Dessa população, cinquenta são da cidade de São Paulo e sessenta de Barueri. As avaliações subjetivas, realizada pelos pesquisadores, indicam a satisfação dos idosos em ter sua história registrada, especialmente entre os que não têm educação formal e são analfabetos. Despertou o desejo de se alfabetizarem e a percepção de suas potencialidades, constatação que aponta para novas possibilidades de trabalho, estudo e pesquisa. As oficinas, por meio do resgate e elaboração das histórias, trocas de experiências e saberes, reforçam o processo de (re) construção identitária e a valorização do narrador-autor como produtor cultural. *Conclusão*: os idosos que participaram das oficinas sentem-se partícipes da construção das cidades de São Paulo e Barueri, e o processo por eles vivido resgatou suas dignidade e a auto-estima, promovendo também uma melhoria da qualidade de vida.

Referências

- BOSI, E. (1999). *Memória e Sociedade – Lembranças de velhos*. São Paulo, Companhia das Letras.
- BRANDÃO, V. (1999). *Memória, Cultura e Projeto de Vida*. Dissertação de Mestrado. São Paulo, PUC.
- HALBWACHS, M. (1990). A memória coletiva. São Paulo, *Revista dos Tribunais*, Vértice.
- MARTINS, J. (1998). Não somos Cronos, somos Kairós. *Revista Kairós Gerontologia*, n. 1, pp. 11-24, São Paulo, Educ.
- THOMPSON, P. (1992). *A voz do passado – História Oral*. São Paulo, Paz e Terra.

○ lugar da velhice na literatura fonoaudiológica

PUC

M. A. Guilhen

(mirellaguilhen@yahoo.com.br)

D. O. Teixeira

(detex@uol.com.br)

Introdução: apresentamos o resultado de pesquisa teórica a partir do levantamento e da análise bibliográfica dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs) da Faculdade de Fonoaudiologia produzidos na PUC-SP. *Objetivos*: mapear os Trabalhos de Conclusão de Curso, sobre ação fonoaudiológica no envelhecimento; verificar que conceitos e ações de promoção à saúde estão implícitos e explícitos nesses trabalhos; verificar quais e como são feitas as ações fonoaudiológicas dirigidas aos idosos; analisar o conceito de promoção à saúde presentes nesses trabalhos. *Metodologia*: a partir do levantamento bibliográfico, obtivemos um total de 749 TCCs, porém, destes, foram selecionados cinquenta que são relativos à velhice e que correspondem a aproximadamente 6,7% do total do *corpus* documental. Dentre os cinquenta TCCs relativos à velhice, foram analisados dezoito trabalhos, correspondentes a 36% desse total, categorizados por temática, a partir da leitura dos respectivos resumos; a análise focalizou os TCCs que cotejam a linguagem no

envelhecer. *Resultados*: abordamos o processo de constituição do conceito de promoção da saúde, seguido de um breve histórico da promoção da saúde no Brasil e no mundo, buscando estabelecer uma relação entre promoção da saúde e Fonoaudiologia, e promoção da saúde e Envelhecimento; abordar a questão da velhice e linguagem, a partir de alguns autores estudados; em relação aos objetivos deste trabalho, identificamos que, apesar dos avanços e conquistas da Fonoaudiologia, persiste o desafio de ultrapassar a visão prevencionista e curativa que tem caracterizado sua atuação no campo da saúde coletiva. Verificamos que permanece o desafio, para os fonoaudiólogos de criarem e implementarem práticas que enfoquem, como legítima possibilidade, a (re) construção e a promoção de ações no campo da saúde coletiva. Focalizamos a análise na promoção da saúde na velhice, considerando que interpelar outros campos de conhecimento pode oferecer uma cartografia de representações, ampliando as possibilidades de conceber e atuar com o sujeito que envelhece, além da prevenção, da reabilitação e das transformações inerentes ao processo biológico de envelhecimento.

Referências

- MARTINS, V. V. (2003). *Fonoaudiologia e Envelhecimento: a linguagem Esquecida*. Trabalho de Conclusão de Curso. São Paulo, Universidade Metodista.
- MASSON, M. L. V. (1995). *É melhor Prevenir ou Remediar? Um estudo sobre a construção do conceito de prevenção em Fonoaudiologia*. Mestrado em Distúrbios da Comunicação. São Paulo, PUC.

O perfil dos discentes do Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia

Pontifícia Universidade Católica
de São Paulo

A. M. R. Tomazoni

(anatomazoni@uol.com.br)

J. S. Graciani

(jugraciani@ig.com.br)

M. J. S. Mota

(jodasilvamota7@yahoo.com.br)

M. A. Guilben

(mirellaguilhen@yahoo.com.br)

S. A. R. Medeiros

(geronto@puccsp.br)

Introdução: com o aumento da população idosa, surgiu a necessidade de serviços e de profissionais especializados para atenderem idosos. Constatase uma procura de profissionais de diversas áreas na pós-graduação em Gerontologia da PUC-SP, buscando capacitação para atendimento, docência e pesquisa, na área do envelhecimento. *Objetivos*: traçar o perfil relativo à formação profissional; pesquisar a motivação que levou os discentes ao Programa e as pretensões de atuação profissional após a conclusão do Mestrado em Gerontologia. *Metodologia*: a pesquisa foi realizada a partir de um questionário composto por três perguntas, aplicado em quatorze discentes, presentes à aula da disciplina "A Problemática Geracional", em 27 de outubro de 2006, do referido Programa. Efetuou-se a tabulação dos dados obtidos, seguida de análise e comparação com a pesquisa apresentada no Catálogo Gerontologia, da PUC-SP – novembro de 2003. *Resultado*: a partir da análise da tabulação dos dados obtidos,

observamos, em relação à formação profissional, que se destacam os fisioterapeutas, seguidos de pedagogos e psicólogos; a busca por aprofundar conhecimento teórico, seguido por procura pela docência são os fatores que mais se destacam em relação à motivação e as pretensões de atuação profissional após a conclusão do curso que mais aparecem na pesquisa são: docência e o trabalho com pessoas idosas. Tais resultados coincidem com os dados obtidos pela pesquisa realizada em 2003. Além disso, observamos que o exercício interdisciplinar continua, não só no sentido de abraçar várias áreas de conhecimento para compreender a velhice, mas também no exercício interdisciplinar da pesquisa e docência.

Referências

FREITAS, E. V.; PY, L.; CANÇADO, F. A. X.; DOLL, J. e GORZONI, M. L. (2006). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. São Paulo, Guanabara Koogan.
 NERI, A. L. (2004). (2006). A formação gerontológica no Brasil. *Terceira Idade*, v. 17 n. 35.
 CÔRTE, B.; LIMA, M. A. X.; MURTA, N. e GOUVEIA, R. P. N. (2003). *Catálogo Gerontologia*. São Paulo, PUC-SP.

○ que pensa sobre a velhice, a família dos mestrandos em gerontologia?

Painel de Integração: Saúde dos Idosos:
Aspectos Biopsicosociais da Velhice

A. M. Tomazoni

(anatomazoni@uol.com.br)

E. V. Soares

(elizabeth.viana@ig.com.br)

F. A. Conte

(fabianaconte@uol.com.br)

I. V. Mazeto

(ingrid.mazeto@terra.com.br)

J. K. Otsuka

(jkasuo@uol.com.br)

M. T. B. Assis

(mazbonitatibus@uol.com.br)

M. I. S. Faria

(mifaria@uol.com.br)

R. P. Oliveira

(renataporcel@ig.com.br)

R. C. B. Rodrigo

(rosemeire.rodrigo@terra.com.br)

S. A. P. Oliveira

(sheila_po_3@hotmail.com)

S. M. Lacerda

(simone.eu@bol.com.br)

S. R. R. da Costa

(sylrocosta@bol.com.br)

R. G. Costa Lopes

(ruthgclopes@pucsp.br)

Introdução: a população idosa do Brasil vem aumentando, despertando o interesse de vários estudiosos, e inúmeras pesquisas vêm sendo desenvolvidas, considerando os aspectos biopsicosociais do envelhecimento. No Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia, a diversidade de áreas de formação dos alunos estimula o debate. Procurando compreender como é visto o processo de envelhecimento, através das interpretações dos

seus familiares, o grupo classe decidiu inquirir aqueles que acompanham de perto as atividades cotidianas dos mes-trandos. *Objetivo*: investigar a visão do processo de envelhecimento de fami-liares dos mestrandos que freqüentam a disciplina “A família e o idoso” e ve-rificar a influência da visão do que é ser velho e/ou idoso na nossa sociedade. *Metodologia*: foi realizado um roteiro de entrevistas semi-estruturadas, com seis questões iniciais, abordando familiares dos entrevistadores (alunos) compreendendo: dois idosos (78 e 81 anos), cinco adultos (27, 44, 50, 55 e 56 anos) e quatro jovens (dois com 14, 17 e 19 anos). A análise das respostas foi reali-zada por faixas etárias e teve um caráter qualitativo. *Resultados*: (1) o conceito de “o que é ser velho” varia de pessoa para pessoa e de idade para idade. Influen-ciam diretamente nessa visão: a forma como o velho é tratado pela família; a participação ou não dele no cotidiano doméstico; e o estado de saúde do ve-lho; (2) estabelecem ligação entre o processo de envelhecer e a passagem do tempo, sempre relacionando idade à condição física; (3) o envelhecimento começa a ocorrer a partir do conceito individual do que é ser velho e não a partir da idade; (4) velho e idoso são interpretados de forma diferente; (5) não existe uma receita para um bom envelhecer, cada um tem que ter seu desenvolvimento natural; (6) a memó-ria gustativa é muito importante para o ser humano e faz parte de suas memó-rias e histórias de vida.

Referências

BEAUVOIR, S. (1990). *A velhice*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira.
CIANCIARULO T. I.; GUALDA, D.

M. R.; SILVA, G. T. R. e CUNHA, I. C. K. (2002). *Saúde na família e na comuni-dade*. São Paulo, Robe Editorial.
MARTINS, C. R. M. (2002). *O envelhe-cer segundo adolescentes, adultos e idosos usu-ários do SESC Maringá: um estudo de Re-presentações Sociais*. 168 f. Dissertação de mestrado em Psicologia. Departamen-to de Psicologia. Florianópolis, Univer-sidade Federal de Santa Catarina.

Práticas educacionais e suas repercussões na vida cotidiana de idosos

Centro de Referência do Idoso –
Município São Bernardo do Campo

N. D. R. *Silveira* – orientadora
(ndrs@uol.com.br)

R. C. B. *Rodrigo*
(rosemeire.rodrigo@terra.com.br)

Introdução: o aumento da desigual-dade social, a dificuldade da estabiliza-ção de trabalho, a aposentadoria e as dificuldades inerentes ao processo de envelhecimento levam as pessoas ido-sas a buscarem novas alternativas de ocupação e ofício para melhoria do bem estar biopsicossocial. *Objetivos*: refletir sobre a relação entre educação, ação socializadora e processo de envelheci-mento; identificar e analisar as reper-cussões de práticas educacionais na vida cotidiana de idosos propostas por uma unidade comunitária. A base teórica do trabalho embasou-se em concepções e categorias teóricas sistematizadas pelas áreas de conhecimento da Gerontolo-gia e da Educação. *Metodologia*: pesqui-sa teórico-bibliográfica e pesquisa em-pírica, realizada no Programa de Atenção do Idoso do Município de São

Bernardo do Campo, especificamente no Centro de Referência do Idoso – onde são desenvolvidos projetos educacionais não-formais visando a melhoria da qualidade de vida dos frequentadores desse espaço de convivência. Na pesquisa de campo, foi utilizado roteiro semi-estruturado, entrevista individual com seis sujeitos com idades entre 57 e 60. A seleção obedeceu critérios como frequência e adesão espontânea à participação na pesquisa. A análise dos dados coletados incluiu procedimentos de caráter qualitativo da pesquisa. *Resultados.* A interpretação dos dados coletados revelou que todos os entrevistados participam ou participaram de cursos ocupacionais por motivos, como: aposentadoria, morte do cônjuge, depressão, solidão, busca de uma nova ocupação ou ofício. Cinco dos entrevistados acreditam que o processo educativo pode se dar no lar e em outros espaços de convivência da comunidade, permitindo descobrir novos caminhos para melhorar a vida pessoal, a profissão ou como forma de aprender e descobrir o novo em vários lugares. Houve unanimidade nas respostas relativas à melhor idade para ser um aprendiz: “qualquer idade”.

Referências

- BEAUVOIR, S. (1990). *A Velhice*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira.
- FREIRE, P. (1997). *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo, Paz e Terra.

Quando o idoso tem voz na mídia?

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

Grupo de Pesquisa – Longevidade, Envelhecimento e Comunicação (LEC)

A. L. M. Souza
(lunasouza@uol.com.br)

A. M. R. Varella
(amvarella@terra.com.br)

B. Côrte
(beltrina@uol.com.br)

B. Oliveira
(bbell_o@yahoo.com.br)

L. C. Carvalho
(carvalholivia@uol.com.br)

M. A. C. L. Ximenes
(maria.amelia.lima@itefonica.com.br)

N. M. G. Murta
(nadjanut@hotmail.com)

R. P. G. Arantes
(reginarantes@uol.com.br)

R. C. Arantes
(rcafisioterapia@yahoo.com.br)

V. C. H. Lemos
(vlemos44@terra.com.br)

Introdução: o progressivo aumento da população idosa no país tem colocado o tema do envelhecimento na agenda pública e na mídia nacional. *Objetivo:* a presente pesquisa objetivou investigar se, na mídia, é dada a voz ao idoso. *Metodologia:* para o estudo, foram selecionados quatro jornais paulistas: *Folha de S. Paulo*, *Jornal da Tarde*, *O Estado de S. Paulo* e *Valor Econômico*. Todas as notícias publicadas nos meses de junho, julho e agosto dos anos de 2004 e 2005, referentes ao envelhecimento, foram recortadas e repassadas a um questionário estruturado, onde as notícias foram categorizadas por temas.

Após, os dados foram codificados, tabulados e analisados nos *softwares* SPSS (questões fechadas) e SPAD.T. (questões abertas). *Resultados e discussão*: encontraram-se nas edições dos jornais analisados 1.980 notícias. Deste total, quando observado o personagem envolvido, observou-se que 41,7% eram pessoas comuns, 44,5% pessoas públicas, 9,7% entidades públicas e 4,1% entidades privadas. Os idosos tinham voz quando as notícias eram sobre experiência de vida/sabedoria (5% das entrevistas), valorização da pessoa idosa (9,2% das entrevistas), lazer e entretenimento (5,6% das entrevistas), educação/cultura (8% das entrevistas) e voluntariado (3% das entrevistas). *Conclusão*: constatou-se ao final da pesquisa que pouca voz é dada ao idoso, uma vez que em apenas 20,9% das entrevistas, eles foram ouvidos.

Referências

- BARDIN, L. (s/d). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Edições 70.
- BARTHES, R. (s/d). "Estrutura da notícia". In: *Crítica e verdade*. São Paulo, Perspectiva.
- BRANDÃO, H.H.N. (1995). *Introdução à análise do discurso*. Campinas, Unicamp (Série Pesquisas).

Quem cuida se cuida: orientações que diminuem a sobrecarga em cuidadores através de posturas adequadas

Universidade Ibirapuera

E. Farah

(eti_farah@hotmail.com)

E. Morimoto

(eti_farah@hotmail.com)

F. Lima

(eti_farah@hotmail.com)

P. Salazar

(eti_farah@hotmail.com)

P. C. Silva

(eti_farah@hotmail.com)

B. Oliveira

(bbell_o@yahoo.com.br)

F. F. Machado

(fa_ferrom@yahoo.com.br)

Introdução: estudo sobre a sobrecarga do cuidador que supre a incapacidade funcional, temporária ou definitiva, do idoso dependente. *Objetivos*: buscar alternativas práticas que favoreçam o controle postural dos cuidadores de idosos dependentes, diminuindo a sobrecarga, a incidência de problemas na coluna, promovendo a conscientização corporal e a saúde. *Metodologia*: a partir de informações sobre o tema "cuidando do cuidador", apresentação de Seminário de Gerontologia, em março de 2006, os alunos do Curso de Fisioterapia construíram uma cartilha didática. *Resultados*: as sobrecargas físicas, emocionais e sociais dos cuidados, sob as perspectivas das tarefas e das características do cuidador, comprovam que a sobrecarga é proporcional à necessidade de cuidados do idoso e à capacidade do cuidador em realizar os cuidados, atender e aceitar a dependência do idoso cuidado. A cartilha mostra posturas

durante a mobilização do idoso dependente e traz sugestões para o cuidador melhorá-la ao caminhar, ao sentar-se e ao pegar objetos; “pois a tarefa de cuidar de um adulto dependente é desgastante e implica riscos de tornar doente e igualmente dependente o cuidador”.

Referências

- GIACOMIN, K. C.; UCHÔA, E.; LIMA-COSTA, F. F. (2005). Projeto Bambuí: a experiência do cuidado domiciliário por esposas de idosos dependentes. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 21, n. 5 pp. 1509-1518, set/out.
- RUBIO, D.; BER-WEGER, M. e TEBB, S. (1999). Assessing the validity and reliability of wellbeing and stress in family caregivers. *Social Work Research*, v. 23, n. 1, pp. 54-64.
- CERQUEIRA, A. T. A. R.; OLIVEIRA N. I. L. (2002). Programa de Apoio a Cuidadores: uma ação terapêutica e Preventiva na Atenção à Saúde dos Idosos. *Pisicol.* v. 13 n. 1.

Seminário itinerante – a capacitação das lideranças dos centros de convivência da terceira idade – ccti para atuação junto aos idosos e a comunidade local

CCTI's da região do Cone Leste Paulista

V. Brandão

(veratordino@hotmail.com.br)

D. A. Moreira

(denise@sjcampos.secscsp.org.br)

Introdução: o projeto Seminário Itinerante é realizado anualmente, desde de 2000, pelo Programa Trabalho

Social com Idosos da unidade operacional do SESC de São José dos Campos, sob a orientação da Gerência de Estudos e Programas da Terceira Idade do SESC São Paulo (GETI), envolvendo os dirigentes e membros das diretorias dos 14 CCTI's da região. Essa unidade do SESC atende as cidades de São José dos Campos, Caçapava, Jacareí, Guararema, Santa Isabel, Suzano, Mogi das Cruzes, Caraguatatuba, São Sebastião, Ilhabela, Ferraz de Vasconcelos, Itaquaquecetuba e Ubatuba. O tema do Seminário em 2005 foi “Projetos... projetos!”, e em 2006, “Trabalho comunitário, responsabilidade social e liderança”. *Objetivos:* o Seminário tem como objetivos: assessorar e capacitar os dirigentes; aprimorar as ações junto ao CCTI's e a comunidade local; desenvolver a autogestão e a atuação cidadã dos idosos; informar, refletir e discutir assuntos pertinentes aos grupos; sensibilizar para os diferentes papéis sociais desempenhados; refletir sobre a responsabilidade social, inerente à noção de cidadania. *Metodologia:* foram realizados seis encontros, em cidades diferentes, com quatro horas de duração, com dinâmicas variadas, com base na aprendizagem baseada em problemas – PBL (Problem Based Learning), que busca a integração das disciplinas em módulos de ensino, a partir dos problemas apresentados pelos profissionais/alunos e sua procura de soluções. Utilizamos esses mesmos princípios no trabalho realizado nos Seminários Itinerantes com os idosos, visando o processo de educação permanente, no desenvolvimento da sua autonomia e exercício cidadão. *Resultados:* os Seminários Itinerantes de 2005 tiveram a

participação de 90 pessoas – 64 mulheres e 26 homens – idades de 44 a 89 anos. Em 2006 participaram 84 pessoas – 62 mulheres e 22 homens – idades de 45 a 88 anos. A metodologia desenvolvida nos Seminários, tendo como referência a palavra dos idosos, abriu espaço de interlocução e reflexão, entre os idosos e os coordenadores; proporcionou o entrosamento dos grupos; contribuiu para a construção de um saber auto-referenciado no enfrentamento dos desafios dos trabalhos comunitários. Os resultados dos Seminários Itinerantes de 2005 e 2006 evidenciaram que o trabalho social com idosos é eficaz para reflexão das práticas e temáticas que envolvem os indivíduos em fase de envelhecimento, instrumentalizando-os para uma ação da qual eles sejam protagonistas.

Referências

- MERCADANTE, E. F. (2005). “Velhice uma questão complexa”. In: CÔRTE, B.; MERCADANTE, E. F.; ARCURI, I. (orgs.). *Velhice e envelhecimento. Complex(idade)*. São Paulo, Vetor.
- SALGADO, M. A. (1982). *Velhice: uma questão social*. São Paulo, Sesc.

Sexualidade: a intensidade com que nos entregamos, nos permitimos completar e sermos completados na velhice

Universidade Ibirapuera

K. Schimpl

(kauenanet@yahoo.com.br)

F. Bermudes

(kauenanet@yahoo.com.br)

R. Yukio

(kauenanet@yahoo.com.br)

R. Mourão

(kauenanet@yahoo.com.br)

S. Blotta

(kauenanet@yahoo.com.br)

W. Nicasio

(kauenanet@yahoo.com.br)

B. Oliveira

(bbell_o@yahoo.com.br)

F. F. Machado

(fa_ferrom@yahoo.com.br)

Introdução: as alterações sexuais na velhice, decorrentes de fatores fisiológicos, psicossociais e ambientais, muitas vezes, são desconhecidas, até mesmo pelos profissionais da saúde que pensam que os idosos são pessoas assexuadas. Vivenciar a sexualidade não depende de idade. O sexo é como uma linguagem que aperfeiçoa, reforça e enriquece a relação humana. *Objetivos:* informar e conscientizar sobre a sexualidade dos idosos e seus comportamentos em relação ao sexo, destacando a importância da prevenção das Doenças sexualmente Transmissíveis (DSTs). *Metodologia:* os alunos do curso de Fisioterapia fizeram um levantamento bibliográfico sobre a “sexualidade na velhice” e apresentaram, na disciplina de Gerontologia, em forma de cartilha. Posteriormente, os estudantes responderam uma questão, aberta, sobre a importância do seminário

rio. *Resultados*: os alunos descobriram que a sexualidade na velhice é um tema efervescente, cercado de preconceito, ao qual novas descobertas se acrescentam a cada novo dia, observado nas falas dos estudantes: “É um tema polêmico, as pessoas têm vergonha de abordar, pois o idoso é um ser humano e tem desejos, precisa de carinhos como uma pessoa normal”; “Antes pensava que para os idosos era somente o ato sexual, após a apresentação percebi que os idosos têm muito carinho para passar para o seu companheiro”; “Saber os riscos de contaminação por DSTs que os idosos estão expostos”.

Referências

- FILHO, C e THOMAZ, E. (1998). *Geriatrics: fundamentos, clínica e terapêutica*. São Paulo, Atheneu.
- FREITAS, E.V. et alii (2002). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.
- VACCONCELLOS, D. et alii (2004). A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas – comparação transcultural. *Estud. psicol.*, v. 9, n. 3. Natal, Sep/Dec.

Sexualidade e envelhecimento com dependência – um estudo com homens hemiplégicos e a cuidadora familiar

Divisão de Medicina de Reabilitação do
HCFMUSP

A. Salimene

(salimene@neobox.com.br)

U. M. S. Karsch

(ulakar@uol.com.br)

Introdução: o Acidente Vascular Encefálico (AVE) pode apresentar problemas relativos à sexualidade, no contexto da relação com a cuidadora familiar, que é esposa ou parceira sexual estável. *Objetivos*: identificar a manifestação da sexualidade de homens que se encontram em processo de envelhecimento, vitimados pelo AVE, sob a perspectiva pessoal, social, cultural e econômica. *Metodologia*: aplicou-se formulário semi-estruturado, com dados qualitativos e quantitativos, o Survey Social Descritivo com dados sobre a sexualidade do casal e a Escala de Satisfação Sexual Feminina e Masculina (GRISS), em cinquenta sujeitos, entre agosto de 2000 e maio de 2004, encaminhados por quatro hospitais da cidade de São Paulo. *Resultados*: 40% tinham 70-79 anos; 28%, 50-59 anos; 62% do sexo masculino; 92% das cuidadoras eram mulheres; 40% delas tinham 50-59 anos; 87% dos pacientes eram casados e recebiam cuidados da própria esposa; 70% das esposas deixaram de realizar atividades que lhes eram agradáveis; 71% eram portadores de hemiparesia e 34% apresentavam dependência modificada com supervisão/preparação. A maioria apresentava ensino fundamental incompleto e renda familiar mediana U\$ 82,47. Dos casais, 57% referiram que o AVC prejudicou o

desejo sexual. Dos pacientes, 14% não apresentavam disfunção sexual e 33% apresentavam falha de resposta genital. Das esposas, 71% tinham vida sexual ativa e, destas, 37% apresentaram dispareunia. *Conclusão:* o nível de dependência funcional tem relação com a qualidade da vida sexual do casal, indicando que a sobreposição de papéis esposacuidadora pode interferir nessa relação. A sexualidades deve ser objeto de intervenção das políticas públicas e dos programas de reabilitação global e de atenção ao idoso.

Referências

- ABDO, C. H. N. (1997). *Sexualidade Humana e seus Transtornos*. São Paulo, Lemos Editorial.
- BOLDRINI, P. et alii (1991). Sexual changes in hemiparetic patients. *Arch Phys Med Rehabil*, v. 72, pp. 202-207.
- KARSCH, U. M. S. (2003). Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Caderno de Saúde Pública*, v. 19, n. 3. Disponível em <http://www.scielo.br>, acesso em 5 de fev. 2004.
- SALIMENE, A. C. M. (1992). *Paraplegia por lesão medular em homens e sexualidade*. Dissertação do mestrado. São Paulo, PUC.

Sexualidade na velhice

Painel de Integração “Saúde dos Idosos: Aspectos Biopsicossociais da Velhice”

Seminário – A Comunidade e os Velhos, PUC-SP

A. L. T. de Oliveira
(anagerontologia@yahoo.com.br)

C. A. C. Correia
(kalcosrta@yahoo.com.br)

F. F. Brito
(flaviafazani1@hotmail.com)

F. M. T. Fernandes
(muniz_tessari@uol.com.br)

H. P. C. Lustosa
(helainelustosa@yahoo.com.br)

I. G. S. Coulibaly
(iedagsc@uol.com.br)

J. S. Graciani
(jugraciani@ig.com.br)

M. J. S. Mota
(jodasilvamota7@yahoo.com.br)

M. F. Teixeira
(marcio.bianca@uol.com.br)

M. R. Sá
(marcio_de_sd@hotmail.com)

M. A. Marques
(malymarques@terra.com.br)

N. C. da Silva
(natalicio.silva@grupoflamengo.com)

M. S. J. Wolff
(silwolff@terra.com.br)

E. F. Mercadante
(elisabethmercadante@yahoo.com.br)

Introdução: segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), “Saúde é o estado de completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença”. Sendo assim, a sexualidade do idoso pode ou não estar influenciada por esse fator, uma vez que alterações fisiológicas e funcionais não podam a

capacidade de o idoso manter-se sexualmente ativo. *Objetivo:* o estudo tem como objetivo compreender como se caracteriza a sexualidade na velhice mediante aspectos biopsicossociais do envelhecimento. *Metodologia:* o estudo é de caráter bibliográfico, realizado no período de 23/10/2006 a 01/11/2006. Os dados foram analisados de forma descritiva, baseando-se na literatura pesquisada. *Resultados:* há fatores que podem comprometer a atividade sexual na maturidade: capacidade e interesse do(a) companheiro(a), estado de saúde, problemas de impotência no homem ou de dispareunia na mulher, efeitos colaterais de medicamentos e perda de privacidade, como, por exemplo, viver na casa dos filhos. Além desses fatores, o sexo em idade avançada é considerado inadequado pela sociedade, sendo essa idéia reforçada por questões pessoais e por mitos relativos à sexualidade na velhice. Verificamos que antigos mitos e barreiras deverão ser ultrapassados para que, ante uma vida mais longa, possa ela ser exercida de forma intensa, ativa e plena.

Referências

- MORAES, C. A. (2003). *A percepção da Sexualidade Feminina no Processo de Envelhecimento: estudo comparativo de grupos de mulheres da 4ª a 8ª década*. Dissertação de mestrado em Gerontologia. São Paulo, PUC.
- FREITAS, E.U. et al. (2002). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.

Velhice, violência e mídia

Pontifícia Universidade Católica
de São Paulo

I. Mazeto

(ingrid.mazeto@terra.com.br)

J. K. Otsuka

(jkasuo@uol.com.br)

R. M. Malheiros

(tatamm@terra.com.br)

S. Aparecida

(sheila_po_3@hotmail.com)

R. Niquetti

(ricardoniquetti@hotmail.com)

B. Côrte

(beltrina@uol.com.br)

Introdução: a violência contra a pessoa idosa é um flagelo que assola todas as sociedades, tanto que as organizações mundiais (ONU, OMS) têm demonstrado preocupação com o tema. *Objetivo:* analisar como a violência contra a pessoa idosa está sendo coberta pela mídia impressa (jornais). *Metodologia:* foram utilizados os jornais *O Estado de S. Paulo* e *Jornal da Tarde* no período de junho, julho e agosto de 2004, onde foram selecionadas todas as notícias que tinham como referência o idoso, das quais utilizamos somente aquelas que informavam violência, obedecendo à classificação do Ministério da Saúde. Para trabalhar com os dados obtidos, houve a necessidade de separarmos em dois grupos: o primeiro grupo (A) se constituiu das notícias de violência oriundas de crime e o segundo grupo (B) daquelas notícias de violência não oriundas de crime. *Resultados:* foram encontradas 994 notícias, das quais 176 faziam referência à violência, destas 75 pertenciam ao grupo (A) e 101 ao grupo (B). No grupo (A): 61 noticiaram violência física, 8 exploração na relação

de consumo, 2 impedimento a acessibilidade, 2 abuso financeiro, 1 violência sexual, 1 violência psicológica. No grupo (B): 80 notícias relacionadas à previdência, 12 ao transporte e 9 notícias diversas. *Conclusão*: o grupo, através dessa pesquisa, observou que a mídia impressa, em especial os jornais estudados, apresenta uma imagem positiva do idoso. Primeiramente porque mostram pouca adjetivação ao se referirem aos idosos e em segundo lugar por trabalharem temas em que o idoso está em evidência, como foi o caso específico da previdência (aposentadoria, cadastramento, etc.). Ao longo do trabalho, também se pôde observar que a mídia estudada é muito dependente de fontes oficiais, como delegacias e outros órgãos governamentais, não contemplando toda a diversidade e pluralidade das violências cometidas contra a pessoa idosa.

Referências

- DEBERT, G. G. (2002). O idoso na mídia. ComCiência. *Revista Eletrônica de Jornalismo Científico*, v. 36.
- MINAYO, M. C. (2005). *Violência Contra Idosos: O avesso do respeito à experiência e à sabedoria*. Brasília, Secretaria Especial dos Direitos Humanos.

“Voz do idoso”: construção da memória e incentivo à cidadania

Website:

www.portaldoenvelhecimento.net,
espaço “voz do idoso”

A. L. T. de Oliveira

(anagerontologia@yahoo.com.br)

H. P. C. Lustosa

(helaininha_fisio@hotmail.com)

R. P. Oliveira

(renataporcel@ig.com.br)

R. Niquetti

(ricardoniquetti@hotmail.com)

M. Feriancic

(mmferiancic@yahoo.com.br)

Introdução: o Portal do envelhecimento é um sistema de informações integradas sobre o envelhecimento humano, que oferece à comunidade em geral mecanismos qualificados de acesso à produção técnico-científica, cultural, artística, acadêmica e pública sobre o tema. Nossa pesquisa abordou o espaço específico “Voz do Idoso”, por conter depoimentos de idosos, relatando suas experiências de vida e, assim, contribuindo com a construção da memória coletiva e incentivando a cidadania. *Objetivo*: analisar a contribuição do espaço “Voz do Idoso” para a construção da memória coletiva e para o incentivo à cidadania. *Metodologia*: foram analisados todos os depoimentos contidos no espaço “Voz do Idoso”, no período de outubro de 2004 a novembro de 2006. *Resultados*: em um total de 27 espaços “Voz do idoso”, a pesquisa utilizou 25 depoimentos de idosos com idade variando de 61 a 90 anos, com uma média de 75,33 anos, na época da coleta dos depoimentos. Foram descartados dois artigos, que não continham a fala do próprio idoso. Dentro dos 25

depoimentos, 19 eram de mulheres e seis de homens. Na construção da memória desses idosos, observamos relatos sobre várias lembranças, sendo: 15 referentes à infância, 15 a casamentos, 14 à família, 7 à profissão, 2 a amigos, 2 à aposentadoria e 9 outros com relatos específicos. Quanto à participação social, foram observados oito relatos, destacando movimentos em prol dos idosos e da comunidade. *Conclusão:* a “Voz do idoso” é um espaço que valoriza a memória dos idosos, permitindo sua integração na construção da memória coletiva e demarcando a possibilidade de uma função social. Além disso, esse espaço reforça que o idoso é um agente social, incentivando ativamente a cidadania.

Referências

- BOSI, E. (1979). *Memória e sociedade: lembrança de velhos*. São Paulo, T.A. Queiroz.
- OLIVEIRA, L. S. (1999). *Vida Compartilhadas: cultura e co-educação de geração na vida cotidiana*. São Paulo, Hucitec/Fapesp.