

CIEEH 2012



International Congress of
Studies of Human Aging 2012
The Challenges of the Aging

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DO

ENVELHECIMENTO HUMANO 2012
Os Desafios do Saber Envelhecer

Anais..., v. 1, n. 1, 2012

ISSN 2238-9865

CIP – Catalogação na Publicação

Congresso Internacional de Estudos do Envelhecimento Humano (2. : 2012 : Passo Fundo, RS).

Os desafios de saber envelhecer [recurso eletrônico] / editores Adriano Pasqualotti ,.. [et.al.]. – Passo Fundo : Ed. Universidade de Passo Fundo, 2012.

Modo de acesso : <<http://www.upf.br/anaisdocieeh/index.php>>

Bianual: 2012 - .

ISSN: 2238-9865

Demais organizadores: Telma Elita Bertolin, Eliane Lucia Colussi, Ana Carolina Bertoletti De Marchi, Camila Pereira Leguisamo, Silvana Alba Scortegagna.

1. Envelhecimento. 2. Gerontologia. 3. Psicologia do envelhecimento. 4. Congressos e convenções. I. Pasqualotti, Adriano, coord. II. Bertolin, Telma Elita, coord. III. Colussi, Eliane Lucia, coord. IV. De Marchi, Ana Carolina Bertoletti, coord. V. Leguisamo, Camila Pereira, coord. VI. Scortegagna, Silvana Alba, coord. VII. Título: Anais do II Congresso Internacional de Estudos do Envelhecimento Humano.



CORPO EDITORIAL

EDITORES

Adriano Pasqualotti (Coordenador do Comitê Científico)

Telma Elita Bertolin

Eliane Lucia Colussi

Ana Carolina Bertoletti De Marchi

Camila Pereira Leguisamo

Silvana Alba Scortegagna

CORPO EDITORIAL

Adriano Pasqualotti (UPF - Brasil)

Ana Carolina Bertoletti De Marchi (UPF - Brasil)

Anita Liberalesso Neri (UNICAMP - Brasil)

Astor Antonio Diehl (UPF - Brasil)

Camila Pereira Leguisamo (UPF - Brasil)

Cleide Fatima Moretto (UPF - Brasil)

Eliane Lucia Colussi (UPF - Brasil)

Henrique Manuel Pires Teixeira Gil (Instituto Politécnico de Castelo Branco - Portugal)

Fernando Fornari (UPF - Brasil)

Helenice De Moura Scortegagna (UPF - Brasil)

Jorge Alberto Vieira Costa (FURG - Brasil)

Julio Cesar Stobbe (UPF - Brasil)

Lia Mara Wibelinger (UPF - Brasil)

Luiz Antonio Bettinelli (UPF - Brasil)

Marilene Rodrigues Portella (UPF - Brasil)

Marlene Doring (UPF - Brasil)

Péricles Saremba Vieira (UPF - Brasil)

Rodolfo Herberto Schneider (PUCRS - Brasil)

Silvana Alba Scortegagna (UPF - Brasil)

Telma Elita Bertolin (UPF - Brasil)

Tiago Fleming Outeiro (University Medizin Goettingen - Alemanha)

EDITORIAL

Na continuidade da organização das edições anteriores, apresentamos os anais do II Congresso Internacional de Estudos do Envelhecimento Humano 2012 – CIEEH 2012, organizado pelo Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, que ocorreu entre os dias 29 a 31 de agosto de 2012, tendo como tema orientador dos trabalhos “Os desafios de saber envelhecer”.

Ao longo das várias edições, o congresso tem promovido o debate em torno de temas estruturantes no domínio do envelhecimento humano, saúde e sociedade, contribuindo assim para a reflexão e o desenvolvimento de novas abordagens e práticas. Temáticas que sugerem novas abordagens para orientar e fomentar as políticas públicas nas áreas da gerontologia e geriatria.

Sob esses temas, o programa da presente edição contempla a contribuição de especialistas de diversos centros de pesquisa nacionais e internacionais. Quanto aos resumos submetidos para publicação nos anais do congresso, o Comitê Científico recebeu para avaliação 198 trabalhos, tendo sido indicados para aceitação um total de 70,7%.

A avaliação ocorreu por pares de avaliadores *ad hoc* que tinham como referência de análise para aceitação do trabalho para publicação nos anais do evento a relevância do tema, a qualidade técnica e científica e a organização e linguagem utilizada. Entendemos que o mecanismo de avaliação utilizado pelo Comitê Científico possibilitou a seleção de textos que trazem uma efetiva contribuição para as áreas da geriatria, gerontologia e envelhecimento humano.

Por fim, gostaríamos de agradecer a todos as pessoas envolvidas que contribuíram para a realização do CIEEH2012: aos autores pelo envio dos seus estudos; aos membros do Comitê Científico pelo trabalho de revisão; aos membros da Comissão Organizadora pelo empenho na iniciativa; e, a todas as instituições e organizações que nos apoiaram para a realização do evento.

Prof. Dr. Adriano Pasqualotti
Coordenador do Comitê Científico

LEVANTAMENTO DAS DIRETRIZES E AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A SAÚDE DO IDOSO COM BASE NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTOR PRINCIPAL: Adriana Cristina Hillesheim

E-MAIL: adrianah@unochapeco.edu.br

IES: Universidade Comunitária da Região de Chapecó

DEMAIS AUTORES: Astor Diehl; Vanessa da Silva Corralo; Clodoaldo Antônio de Sá;
Maristela Teston

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O crescente aumento do número de idosos que necessita do acompanhamento do sistema para a manutenção da saúde e melhoria da qualidade de vida mostra cada vez mais a necessidade de prática de ações que garantam a qualidade da assistência à medida que as pessoas envelhecem. Para tanto o modelo de assistência adotado é de suma importância, bem como a regulamentação das ações em saúde pelos profissionais, com vistas à promoção à saúde. Tais ações devem ser uma prática constante, baseada no planejamento e avaliação.

METODOLOGIA

O relato refere-se a coleta de dados sobre ações planejadas para a saúde do idoso junto aos planos municipais de saúde dos municípios de três regionais de saúde do estado de Santa Catarina, sendo elas: 4 SDR (11 municípios); 29 SDR (oito municípios); 32 SDR (seis municípios). A coleta se deu através da busca em três diferentes fontes: a página oficial da saúde do estado; junto ao setor de planejamento dos municípios e 4 Gerencia Regional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O processo de avaliação e acompanhamento das ações propostas no Plano Municipal de Saúde é fundamental, portanto este deve ser um instrumento de programação em saúde tendo em sua elaboração a participação dos gestores, trabalhadores e usuários do SUS. Para tanto buscou-se junto aos órgãos competentes os planos municipais de saúde gestão 2010/2013, onde, das três regionais de saúde pesquisadas apenas uma dispõe dos planos de todos os municípios na página oficial do Estado, dentre os 25 municípios pesquisados 04 referem não ter disponibilizado o plano apesar de tê-los construído e 01 não possui plano municipal para esta gestão. A questão a ser discutida é se estes segmentos conhecem o plano municipal de saúde dos seus municípios, se

estes estão de acordo com as práticas locais para avaliar as ações desenvolvidas na área da saúde e se vem sendo utilizado nos momentos de discussão ou, se este instrumento é um mero cumprimento de exigência legal, já que apesar de ser um instrumento obrigatório segundo a LOS 8142/90 não está disponível para a população de alguns municípios o que dificulta o uso do mesmo nos momentos de avaliação. Pois, conforme afirma Peixoto (2001, apud CUNHA; SANTOS; SAKAE, 2006, pag. 70), no atual estágio de construção do SUS é imperativo que os gestores assumam, de fato, as funções inerentes à gestão da saúde.

CONCLUSÕES

O estudo mostra o quanto a avaliação precisa ser incorporada nos processos de acompanhamento como um instrumento de construção de propostas que priorize as necessidades da população idosa e fortaleça os grupos populacionais promovendo a intersetorialidade e, não apenas uma cobrança sistemática do sistema para liberação de recursos financeiros.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei no 8.142. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 31 dez. 1990.

CUNHA, J. C. C. B.; SANTOS, R.; SAKAE, T. M. Relatório de Gestão: instrumento de avaliação e planejamento dos Sistemas de Saúde?. Arquivos Catarinenses de Medicina, Florianópolis, v. 35, n. 2, p. 68-71, 2006.

O PERFIL DO RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E A BUSCA DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

AUTOR PRINCIPAL: Alexandra Brugnera Nunes

E-MAIL: 85827@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Chayane Dedonato; Emanuelle Gobbo; Margareth B. Dal'Maso; Luciana Z. M. Dos Santos

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A doença cardiovascular é responsável por altos índices de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo, mas mais importante do que diagnosticar uma patologia isolada no paciente, seja hipertensão, diabetes ou presença de dislipidemia, é determinar seu risco cardiovascular, cerebrovascular e renal global para que, sob o enfoque preventivo seja atingido maior potencial benefício de uma intervenção terapêutica ou preventiva. O objetivo desse estudo é avaliar o perfil do risco cardiovascular em pacientes assistidos em uma unidade básica de saúde a fim de elaborar um melhor plano terapêutico, visando o envelhecimento saudável.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal, descritivo na Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Operária em Passo Fundo – RS no período de março de 2012. A amostra constituiu-se de pacientes com idade de 40 a 74 anos. Através dos prontuários destes pacientes foram analisados dados como idade, pressão arterial, tabagismo, colesterol total, HDL-C, LDL-C, glicemia de jejum registrados nas últimas consultas e aplicado o escore de Framingham para homens e mulheres. A partir de cada fator, foi estimado o risco cardiovascular em dez anos de cada paciente, dividindo-os levando em consideração a classificação de risco global, segundo o Escore de Framingham, em categoria baixo, moderado e alto risco. A análise estatística foi realizada através do programa SPSS 16.0.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 59 pacientes, 64% são do sexo feminino e a média de idade foi de 59 anos. O cálculo do Escore de Framingham demonstrou que 39% dos pacientes foram classificados em moderado risco para o desenvolvimento de eventos cardiovasculares maiores (morte por causa vascular, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral),

34% estão no grupo de alto risco e 27% no de baixo risco. Constatou-se que a prevalência de grupo de risco entre os sexos foi que 66% dos homens encontram-se no grupo de alto risco e que 47% das mulheres estão no grupo moderado. Observa-se que o perfil cardiovascular dos pacientes da UBS Vila Operária incluídos no estudo se caracteriza pela presença da maioria dos pacientes no grupo de moderado risco absoluto estimado para desenvolvimento de doença cardiovascular nos próximos dez anos e pela apresentação dos homens no grupo de alto risco. Diante desses valores, é importante atuar na mudança dos fatores de risco, como o controle adequado da pressão arterial e do perfil lipêmico, a cessação do tabagismo e a realização de exercícios físicos regularmente, visando uma vida saudável a curto e a longo prazo. Mesmo que o modelo de Framingham seja um parâmetro muito usado, até o momento nenhum dos instrumentos disponíveis para estratificação de risco foi desenvolvido ou adaptado para o contexto brasileiro. Faz-se, portanto, necessário estudos para sanar essa necessidade.

CONCLUSÕES

Conclui-se que como a maioria dos pacientes analisados são idosos, é necessário intensificar a ação dos profissionais da saúde, incluindo intervenção multiprofissional e acompanhamento periódico, a fim de levar ao envelhecimento saudável desses pacientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 14: Prevenção clínica de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal crônica. Brasília-DF, 2006. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em: 10 abr. 2012.

FILHO, E. T. C; NETTO, M.P. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. 2ª ed. São Paulo: Ateneu: 2003.

GATTI, R. M. et al. Fatores de risco e doença coronariana. Arquivos Sanny de Pesquisa em Saúde, Santos v. 1, n. 1, p. 8-17, 2008.

LANDIM, M. B. P.; VICTOR, E. G. Escore de Framingham em motoristas de transportes coletivos urbanos de Teresina, Piauí. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 87, n. 3, p. 315-320, 2006.

O CUSTO DE NEGLIGENCIAR A PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

AUTOR PRINCIPAL: Alexandre Faraco de Oliveira

E-MAIL: afaraco@gmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Guilherme Valdir Baldo; Thiago Andrade Wawginiak; Camila Pereira Leguisamo; Ana Carolina Bertoletti De Marchi

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Estima-se o número de diabéticos no Brasil entre 12 a 13% da população adulta. Dentre as muitas complicações a que estes pacientes estão sujeitos, aquelas relacionadas ao pé diabético são de extrema gravidade, determinam danos permanentes e acarretam grande sofrimento aos pacientes. De cada quatro pacientes, pelo menos um vai apresentar ulceração nos pés ao longo da vida. Tal complicação precede amputações em 85% dos casos (SBD 2009). O planejamento em saúde pública com foco na profilaxia, além de evitar o surgimento de lesões, protegendo o paciente, também resulta em uma melhor aplicação de recursos. Países que utilizam programas específicos voltados a profilaxia tendem a apresentar uma menor incidência de pés diabéticos, protegendo os pacientes e economizando recursos (DRIVER 2005). Neste trabalho verificamos o custo financeiro do tratamento hospitalar do paciente com pé diabético.

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico, retrospectivo, descritivo através da análise de dados de prontuários e levantamento de custos. Os dados foram coletados a partir de registros do centro cirúrgico do Hospital Geral Teresa Ramos, localizado em Lages, Santa Catarina. Foram incluídos na amostra pacientes com Diabetes Melitus que apresentaram lesões caracterizadas como pé diabético, submetidos a tratamento cirúrgico no período de janeiro de 2011 a abril de 2012. Na análise dos prontuários foram coletados os seguintes dados: idade, sexo, tempo de internamento, antibióticos, exames realizados, tipo e quantidade de cirurgias realizadas, uso de UTI e hemoderivados. Verificado o valor médio repassado a instituição pelo SUS e convênios e estimado o custo real por internação para o hospital. No custo real foram contabilizados os valores de materiais, medicamentos e honorários.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram localizadas 55 internações no período, 11 foram excluídas por não corresponderem ao objeto de pesquisa, restando 44, correspondentes a 35 pacientes, pois dois foram internados por duas vezes, um por três vezes e um por seis vezes. Foram 18 homens e 17 mulheres, a maioria idosos (71,5%). A maioria dos pacientes (68%, n = 24) sofreu alguma amputação. Destes amputados, em mais de 50% dos casos (13 pacientes) o tratamento final foi uma amputação maior. Estas internações determinaram um repasse para o hospital de R\$ 115.619,35, porém implicaram em um custo real estimado de R\$ 192.150,40. Cada internação representou em média um repasse de R\$ 2.627,71 e teve um custo médio estimado de R\$ 4.367,05. Os resultados encontrados, no que se refere as características da população, desfecho final (amputações/óbitos) e custos, são semelhantes a outros estudos nacionais (MILMAN, 2001; REZENDE, 2008) que também analisaram populações de pacientes diabéticos com ulcerações hospitalizados. Também como esperado, os resultados são semelhantes a estudos internacionais de países que não dispõem de um suporte adequado ao pé diabético, bem como diferem daqueles países que possuem um atendimento integral ao paciente diabético e por isso tiveram redução de cirurgias e amputações (DRIVER, 2005). Os pacientes que compõem o estudo tiveram lesões de pele geradas em um contexto de neuropatia diabética, que se tornaram infectadas e findaram em internação hospitalar, cirurgias e suas consequentes mutilações. Além de gerar um alto custo ao sistema de saúde, tais complicações acarretam incapacidade e determinam prejuízo na qualidade de vida destas pessoas.

CONCLUSÕES

O pé diabético costuma acometer principalmente idosos de ambos os sexos, como na amostra estudada. Implica em elevado custo pessoal para os pacientes, pela mutilações que sofrem e alto custo financeiro para a sociedade. A aplicação destes recursos na profilaxia pode minimizar o custo pessoal dos pacientes e economizar recursos na saúde.

REFERÊNCIAS

- DRIVER, V. R.; MADSEN, J.; GOODMAN, R. A. Reducing amputation rates in patients with diabetes at a military medical center: the limb preservation service model. *Diabetes Care*, v. 28, n. 2, p. 248-253, 2005
- LIVERY, L. A.; et al. Diabetic foot prevention. A neglected opportunity in high-risk patients. *Diabetes Care*, v. 33, n. 7, p. 1460-1462, 2010

MILMAN, M. H. S. A; et al. Pé diabético: avaliação da evolução e custo hospitalar de pacientes internados no Conjunto Hospitalar de Sorocaba. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, v. 45, n. 5, p. 447-51, 2001

REZENDE K. F. et al. Internações por Pé Diabético: Comparação entre o Custo Direto Estimado e o Desembolso do SUS. Arquivos Brasileiros de Endrocrinologia e Metabologia, São Paulo, v. 52, n. 3, p. 523-530, 2008

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabates. 3ª. ed. Itapevi, 2009.

O FAMILIAR DE PACIENTE COM ALZHEIMER: DIFICULDADES E POSSIBILIDADES

AUTOR PRINCIPAL: Ana Paula dos Santos Friedrichs Weber

E-MAIL: anapaula.friedrichs@yahoo.com.br

IES: Universidade Luterana do Brasil

DEMAIS AUTORES: Leandra Sodreia Tesser da Costa

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo fisiológico, inevitável, com ritmo e características específicas, repercutindo na família, no estilo de vida, na economia e na sociedade. O cuidador familiar juntamente com os profissionais são uma importante fonte de apoio para conseguir enfrentar este momento tão doloroso para a pessoa idosa. Questionou-se: qual o papel dos familiares frente ao cuidado de idosos com Alzheimer? Teve como objetivos analisar o cuidado familiar aos pacientes com Alzheimer; Analisar o conhecimento dos familiares sobre os cuidados com a pessoa portadora de Alzheimer; Avaliar a necessidade de orientações aos familiares por um profissional da área da saúde; Propor metodologia de cuidado integral a paciente com Alzheimer no âmbito familiar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo do tipo estudo de caso, que se desenvolveu a partir de uma entrevista semi estruturada. O grupo populacional foi constituído por uma família com um paciente com Alzheimer diagnosticado recentemente, os quais tiveram seu anonimato garantido por codinomes de sentimentos. A coleta de dados foi realizada no mês de maio de 2012 por meio de uma entrevista semi estruturada, após a aprovação do Comitê de ética em Pesquisa, a interpretação dos dados foi baseada na análise temática de Minayo (2002). Deste estudo, emergiram as seguintes categorias: Construindo o cuidado do paciente com Alzheimer; a família sentindo a necessidade de intervenção do profissional da área da saúde. Sugerindo formas de intervenção em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Construindo o Cuidado do Paciente com Alzheimer: Para realizar os cuidados a um idoso com Alzheimer, é necessário um cuidador, este quem faz geralmente é um

membro da família que vive apenas para promover cuidado, conforto a este doente. Existindo uma grande responsabilidade no cuidado, comprometimento, enfrentando dificuldades na execução das técnicas mas, que vai além do amor, carinho, sem esquecer que o paciente, bem como o cuidador necessitam de uma qualidade de vida. na fala observa-se a dificuldade “[...] Noção mais ou menos, preparada eu ainda não to minha filha, até tenho noção, porque a mãe dele teve Alzheimer”. (Harmonia) A família sentindo a necessidade de intervenção do profissional da área da saúde: Os familiares sentem a necessidade do acompanhamento de um profissional da saúde para a promoção da mesma e também na sua prevenção, através de orientações de profissionais que possam monitorar melhor a saúde. Segue abaixo a fala de um dos familiares que participou da entrevista: “[...] É bem complicado agente não recebe acompanhamento de ninguém [...]”. (Amor) [...] Ele precisa de cuidando 24 horas por dia, atenção da gente”. (Amor) Sugerindo formas de intervenção em saúde: A maioria dos membros desta família relata a importância da participação dos profissionais da área da saúde na prestação deste cuidado. É o que relata a fala a seguir: “[...] Olha não sei se é porque eles moram aqui no centro não tem enfermeira [...] [...]]. Se tivesse uma unidade básica a enfermeira, estivesse junto visitando participando do domicílio”. (Amor).

CONCLUSÕES

Os objetivos do estudo foram alcançados, percebendo que os familiares sentem a necessidade de orientação para o cuidado; eles constroem e reconstróem o cuidado. Há necessidade dos familiares receberem orientações de profissionais da saúde, traçando metas para melhorar este atendimento, vislumbrando um cuidado humano e digno ao ser envelhecido.

REFERÊNCIAS

MINAYO, M. C. S. (Org); DESLANDES, S. F.; CRUZ NETO, O . GOMES, R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2002.

ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSAS ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA DE NUTRIÇÃO

AUTOR PRINCIPAL: Adriane Peres Almeida

E-MAIL: nluft@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Nair Luft

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Os idosos representam um grupo de risco nutricional pelas grandes peculiaridades inerentes às mudanças fisiológicas naturais do envelhecimento, modificações econômicas, psicossociais, pelo uso de medicamentos associados às doenças que interferem na alimentação e na necessidade de nutrientes. O processo de envelhecimento causa modificações nos compartimentos corporais, que resultam na diminuição da massa corporal e da estatura. Devido a isso, justifica-se a importância da realização de estudos antropométricos e dietéticos, que alcançam definitiva importância por tratarem de aspectos relacionados com a qualidade de vida pretendida para este grupo etário, sendo que a avaliação antropométrica periódica pode refletir indiretamente a qualidade de vida da população idosa. Este estudo teve como objetivo verificar o estado nutricional de mulheres idosas atendidas em uma clínica de nutrição entre os anos de 2007 a 2010.

METODOLOGIA

O presente estudo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, caracteriza-se como documental retrospectivo, com coleta de dados secundários, os quais foram obtidos em prontuários. Foram incluídas 56 mulheres com idade igual ou superior a 60 anos, atendidas na clínica do curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo, durante 2007 e 2010. A classificação do estado nutricional foi realizada, de acordo com a faixa etária, por meio do índice de massa corporal, pela circunferência do braço, prega cutânea tricipital, circunferência muscular do braço e área muscular do braço corrigida. O risco de complicações relacionadas à obesidade foi avaliado pela circunferência da cintura. Os resultados dos dados foram comparados entre a consulta inicial e final conforme os dados disponíveis, das participantes, para cada indicador nos dois momentos. Para a análise estatística utilizou-se o programa Microsoft Office Excel For Windows 2007 e o Software SSPS versão 16.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre as 56 mulheres, a média da idade foi de $65,3 \pm 5,4$ anos. Referente ao índice de massa corporal (IMC) foi observado excesso de peso em 89% ($n = 49$) na consulta inicial e 86,8% ($n = 33$) na final. Quanto à circunferência do braço (CB). Observou-se que 28% ($n = 14$) apresentaram sobrepeso na consulta inicial e 31,5% ($n = 11$) na final. Já quanto à prega cutânea tricípita (PCT), 56% ($n = 28$) demonstraram obesidade na consulta inicial e 27,8% ($n = 10$) na final. Em relação à circunferência muscular do braço (CMB) 94,1% ($n = 48$) estavam eutróficas na consulta inicial e 97% ($n = 32$) na final. A área muscular do braço corrigida (AMBC) indicou eutrofia em 94% ($n = 47$) na consulta inicial e 97% ($n = 33$) na final. Todos os indicadores avaliados apresentaram diferença significativa ($p < 0,001$) entre a consulta inicial e final. No entanto, ressaltamos que o número de mulheres avaliadas nos dois momentos foi diferente para cada indicador. Sendo que para IMC, CB, PCT, CMB e AMBC foram avaliados os dados de 55, 50, 50, 51 e 51 mulheres na consulta inicial; 38, 35, 36, 33 e 33 na consulta final, respectivamente. Segundo a circunferência da cintura (CC), entre as 55 mulheres avaliadas na consulta inicial, observou-se que 82% ($n = 45$) apresentaram risco muito elevado para o desenvolvimento de complicações relacionadas a obesidade e na consulta final 80% ($n = 28$), entre as 35 avaliadas. Na consulta inicial a média da CC foi de 103,45 cm e na consulta final 99,4 cm, obtendo-se uma diferença significativa ($p < 0,001$). Associada positivamente ao conteúdo de tecido adiposo visceral, a CC é um importante indicador de adiposidade central entre os idosos, principalmente devido à sua relação direta com o risco para morbidades e mortalidade por todas as causas e/ou doenças cardiovasculares. O excesso de peso apresenta uma tendência crescente nas últimas décadas, mesmo entre as pessoas idosas e seu maior pico ocorre entre 45 e 64 anos.

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo demonstraram prevalência de excesso de peso e melhora do estado nutricional durante o acompanhamento nutricional, de acordo com os indicadores avaliados. Isto indica a importância do cuidado, da intervenção nutricional e das mudanças dos hábitos alimentares na qualidade de vida do grupo estudado.

REFERÊNCIAS

- FRANK, A. A.; SOARES, E. A. Nutrição no envelhecer. São Paulo: Atheneu, 2002.
- LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. Primary Care, v.21, n.1, p. 55-67, 1994.
- MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 10. ed. São Paulo: Roca; 2003.

QUIEROZ C. O.; MUNARO, H. L. R. Prevalência de sobrepeso e obesidade em idosas atendidas nos projetos da UESB. Rev. Saúde. Com, v.4, n.1, p.43-49, 2008.

UMA ABORDAGEM SOBRE A VIUEZ E O LUTO NA MULHER IDOSA

AUTOR PRINCIPAL: Alessandro Alves

E-MAIL: thais-teixeira@hotmail.com

IES: Faculdade Meridional

DEMAIS AUTORES: Camila Pereira; Thaís Pinto Teixeira; Tatiana Lima Both

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

Quando a viuvez acontece na terceira idade, é preciso ater-se não somente ao processo de luto, que por si só exige energia para superar a tristeza, mas a repercussão disso quando combinado às demandas inerentes do envelhecimento, permeado por mudanças físicas e psicológicas que interferem na maneira de perceber o mundo e de lidar com os problemas. A importância do tema se deve ao alto número de viúvas entre as pessoas idosas como o forte impacto que a viuvez pode causar no quadro clínico, psíquico e comportamental. Diante da fase de vida e da problemática da viuvez, questiona-se a respeito de qual seria a melhor abordagem para trabalhar essa temática na terceira idade? Nesse sentido, o objetivo do trabalho é formular uma estratégia de intervenção para auxiliar na melhor adaptação do processo de luto, visando refletir a respeito da melhor forma de manejar essa situação.

METODOLOGIA

Utilizou-se de pesquisa bibliográfica para construir formas de trabalhar a viuvez e o luto com idosas. A partir disso, organizou-se intervenções de 10 encontros, baseadas na teoria cognitivo comportamental (TCC) para 10 a 12 participantes do sexo feminino, que estão viúvas não mais que um período de dois anos, incluindo as seguintes técnicas: Rapport da TCC: confidencialidade, importância do comparecimento regular, expectativas relativas à temática do grupo. Organização da agenda: estabelecer tarefas para alocar recursos disponíveis após a perda do cônjuge. Construção de explicações alternativas: diante de situações que ficaram pendentes ou culpas; construir diferentes formas de avaliar a situação. Discussão dos custos e benefícios da superação do “LUTO” e estratégias para lidar com os obstáculos. Reestruturação cognitiva com o uso do role play: dramatização do que diria para uma pessoa que estivesse passando por um luto. Tarefa de casa: monitoramento de pensamentos disfuncionais.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Possibilitar às idosas avaliar seus pensamentos desadaptativos diante da perda e considerar estratégias para alterá-los, reorganiza objetivos, traz um maior controle diante da vida e contribui para a resiliência. As técnicas administradas oferecem novos modelos de processamento de lidar com a perda, redimensionando pensamentos e emoções, permitindo às idosas um posicionamento mais flexível em relação à percepção de si mesmas, dos outros, do mundo, e do futuro. As técnicas da TCC fomentam um posicionamento ativo no luto, pois a partir do exercício do desdobramento dos pensamentos envolvidos nesse processo, é possível identificar ações viáveis para lidar com situações difíceis.

CONCLUSÕES

Considera-se que as técnicas focais da TCC oferecem um senso de direcionamento para a vida, fomentando o investimento da energia para fatores produtivos e que resultam em uma perspectiva emocional e física de vida mais saudável.

REFERÊNCIAS

BALDIN, C. B.; FORTES, V. L. F. Viuvez feminina: a fala de um grupo de idosas. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, v. 5, n. 1, p. 43-54, jan./jun. 2008.

BASSO, A. L.; WAINER, R. Luto e perdas repentinas: contribuições da terapia cognitivo-comportamental. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 7, n. 1, p. 35-43, 2011.

BIELING, P. J.; McCABE, R. E.; ANTONY, M. M. Terapia cognitivo-comportamental em Grupos. Porto Alegre: Atmed, 2008.

KAPP, P. Principais técnicas. In: KAPP, P. Terapia cognitivo comportamental na prática psiquiátrica. Porto Alegre: Armed, 2004, p. 133-158.

PROBLEMAS DE SAÚDE E DOENÇAS CRÔNICAS AUTO REFERIDAS POR IDOSOS

AUTOR PRINCIPAL: Andréia Mascarelo

E-MAIL: andreiamascarelo@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Adriano Pasqualotti; Marilene Rodrigues Portella

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O Brasil caminha de forma acelerada para uma realidade demográfica mais envelhecida, nos colocando diante de uma transição epidemiológica, em que predominam as doenças crônico-degenerativas. Tal situação compromete a autonomia e independência das pessoas além de ser a maior causa de morbidade e mortalidade no país (MENDES, 2011). Esta condição aumenta a demanda por cuidados e a intensificação no uso dos serviços de saúde. (CAMARANO; KANSO, 2010; MORAES, 2012). Este trabalho, parte de um estudo maior e atende ao objetivo de determinar a frequência de problemas de saúde e doenças crônicas auto referidas entre idosos de um município de pequeno porte.

METODOLOGIA

O estudo foi do tipo transversal. A população foi composta por todas as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos residentes no município de Coxilha-RS. Para a coleta de dados foi utilizada uma adaptação do instrumento do projeto Saúde, Bem Estar e Envelhecimento (SABE), realizada através de um inquérito domiciliar no período de junho a julho de 2010. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, parecer nº148/2010. Os dados foram analisados através da estatística descritiva. O nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O percentual de idosos no município de Coxilha foi de 12,4%. Os idosos apresentaram idade média de 69,4 anos ($\pm 7,7$), sexo feminino 52,3%, brancos 68,6%, residindo em meio urbano 57,7%, acompanhados 82,8%, em domicílios unigeracionais 52,6%, casados 63,2%, católicos 87,0%, aposentados 81,0%, com renda mensal total de 1 a 2 salários mínimos 38,2% e frequentaram a escola 82,1%. Sobre os problemas de saúde, verificou-se, em ordem de prevalência: nervosismo 63,0%, problemas de coluna 57,8%, hipertensão arterial 57,1%, prisão de ventre 48,9%, insônia 41,3%, má circulação

28,2%, depressão 23,7%, problemas cardíacos 21,8%, reumatismo 21,5%, incontinência urinária 18,2%, diabetes 15,2%, osteoporose 14,8%, artrite/artrose 12,3%, catarata 11,0%, asma ou bronquite 8,8%, obesidade 6,9%, enfisema pulmonar 7,0%, derrame/isquemia cerebral 5,7%, câncer 4,8%, anemia 3,5%, incontinência fecal 3,0%, Parkinson 1,5% e Alzheimer 1,5%. Para quem afirmou ter câncer o local do primeiro foco foi a próstata 18,8%, a pele 18,8%, o pulmão 12,5% e o intestino 12,5%, seguido por mama com 6,3%. Houve associação estatística significativa entre sexo e enfisema pulmonar, com risco (OR = 3,1) cerca de três vezes maior para os homens. Outros problemas de saúde mostraram associação significativa com o sexo feminino com risco maior para as mulheres como a catarata (OR = 4,1) com risco 4 vezes maior, artrite/artrose (OR = 5,9), osteoporose (OR = 8,1), problemas circulatórios (OR = 1,9), insônia (OR = 1,9) e depressão (OR = 1,2). A hipertensão arterial (OR = 2,0) também mostrou associação com o sexo feminino, assim como verificado por Moraes (2007). O problema de saúde que mais interfere nas atividades do cotidiano é o problema de coluna 42,6%, resultado corroborado pelo estudo de Farinasso (2005), seguido por nervosismo 41,5%, hipertensão arterial 39,5%, insônia 25,1%, má circulação 19,1%, depressão 19,1% e problemas cardíacos 18,0%.

CONCLUSÕES

O conhecimento das condições e dos problemas de saúde dos idosos fornece subsídios para a implementação de políticas públicas, que contemplem a promoção da saúde e a prevenção de doenças e de danos evitáveis, voltadas aos mais velhos assim como aos demais grupos etários no município estudado.

REFERÊNCIAS

FARINASSO, A. L. C. Perfil dos idosos em uma área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MORAES, E. N. Atenção à saúde do idoso: Aspectos conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MORAIS, E. P. Envelhecimento no meio rural: condições de vida, saúde e apoio dos idosos mais velhos de Encruzilhada do Sul-RS. 2007. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. Como as famílias brasileiras estão lidando com idosos que demandam cuidados e quais as perspectivas futuras? A visão mostrada pelas

PNADs. In: CAMARANO, A. A. (Org.). Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: IPEA, 2010, p. 93-122.

TRÂNSITO E ENVELHECIMENTO: ALGUMAS REFLEXÕES ACERCA DA MOBILIDADE URBANA

AUTOR PRINCIPAL: Andreia Schmitz

E-MAIL: andreia@twl.com.br

IES: Centro de Formação de Condutores Sorriso

DEMAIS AUTORES: Maira Fistarol Audino

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

Estudos sobre o perfil demográfico do Brasil indicam o rápido envelhecimento de sua população exigindo por parte do poder público ações para o enfrentamento de diversos problemas que afetam esse segmento, dentre eles, a mobilidade urbana. Segundo Gawryszewski, Mello Jorge e Koizume (2004) os acidentes de trânsito lideram a mortalidade por causas externas entre os idosos no Brasil no ano 2000, com 3 673 vítimas fatais, ou seja, 27,5% do total deste grupo de mortes. Segundo os referidos autores os coeficientes por essas causas são muito próximos aos da faixa de adolescentes e adultos jovens, considerados de alto risco para acidentes de trânsito e violências. Dada a preocupação com os deslocamentos, a autonomia e a inclusão social do idoso, torna-se necessário conhecer como e quanto a terceira idade se envolve nos acidentes e atropelamentos para trabalhar a sua segurança no trânsito.

METODOLOGIA

O estudo é do tipo quantitativo. O local do estudo foi o Centro de Habilitação de Condutores Sorriso de Carazinho, RS, Brasil. Participaram do estudo, idosos de ambos os gêneros, que estiveram em processo de renovação da Carteira Nacional de Habilitação, período de 12 meses. A coleta de dados foi realizada por um instrumento composto por 10 questões referentes a condições das vias, dos passeios públicos, sinalização, estacionamento, semáforos e travessias para pedestres.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 60 idosos, sendo 73,3% do sexo masculino (n = 60). A idade média dos sujeitos foi de 68 anos. A média do tempo de CNH foi de 36 anos, 16,7% exercem atividade remunerada ao veículo, 15% já se envolveu em acidentes de trânsito nos últimos 10 anos. Quanto as condições das vias, 73,3% dizem não estar adequado os pontos de ônibus e acessibilidade aos mesmos, 85% afirma que os passeios públicos não estão adequados. No que se refere a segurança, 71,66 afirma

que as travessias de pedestres não estão sinalizadas e 76,7 afirmam não serem respeitadas. Todos os entrevistados sentem a necessidade de campanhas educativas para condutores e pedestres. Estudos referem que a tendência de envelhecimento da população brasileira poderá levar a reflexos também no trânsito onde o aumento do número de condutores nas faixas etárias mais avançadas poderá conduzir a uma elevação da porcentagem de envolvimento de pessoas deste grupo em acidentes. (MESQUITA, 1999). De acordo com a Associação Brasileira de Medicina de Tráfego (Abramet), cerca de 12% da população idosa de países do Primeiro Mundo dirige. No Brasil, acredita-se que o índice de motorização seja ainda maior. Segundo Gawryszewski, Mello Jorge e Koizume (2004) a prevenção das morbimortalidades por causas externas nos idosos não é apenas devido a sua expansão numérica, mas também pela importância econômica deste segmento, que segundo o Censo Demográfico de 2000 indica que 61,7% deles são responsáveis pelos domicílios e 17,9% moram em unidades residenciais unipessoais.

CONCLUSÕES

O fenômeno do envelhecimento populacional, deverá ser considerado pelo planejamento urbano, uma vez que, associado aos novos formatos familiares, engendra a necessidade de novas alternativas de deslocamento para o idoso através do urbanismo humanizado, a fim de eliminar barreiras ambientais e arquitetônicas.

REFERÊNCIAS

GAWRYSZEWSKI, V. P.; MELLO, J. M. H P.; KOIZUMI, M. S. Mortes e internações por causas externas entre os idosos no Brasil: o desafio de integrar a saúde coletiva e atenção individual. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 97-103, 2004.

MESQUITA, A. P. et al. Taxas de Severidade de Acidentes relacionadas ao sexo e às faixas etárias dos condutores envolvidos. In: Congresso Nacional da ANTP, 12, 1999, Recife. Anais... Recife: ANTP, 1999.

DOR NA INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO IDOSO

AUTOR PRINCIPAL: Andréia Schmitz

E-MAIL: andreia@twl.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Adriano Pasqualotti; Hugo Roberto Kurtz Lisboa

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Em indivíduos idosos a dor é um sério problema de saúde pública, que necessita ser diagnosticado, mensurado, avaliado e devidamente tratado pelos profissionais de saúde, minimizando a morbidade e melhorando a qualidade de vida. Requer estratégia para avaliação precisa e tratamento adequado, porém instrumentos de avaliação e mensuração raramente são usados para monitorar tal experiência (GOLD; ROBERTO, 2000). O objetivo do presente estudo foi identificar o nível de dor nos idosos internados, por meio da escala visual analógica da dor. Foi verificado o nível de dor pela doença, por algum exame, por demora na medicação para a dor e antes da internação.

METODOLOGIA

O estudo é do tipo transversal. O local do estudo foi o Hospital de Caridade de Carazinho - RS, Brasil. Participaram do estudo, idosos de ambos os gêneros, com internação mínima de três dias. A coleta de dados foi realizada por um instrumento composto por 33 questões referentes ao perfil do paciente, sequência do atendimento e acompanhamento, nível de dor, hotelaria hospitalar e conceituação do hospital. O estudo foi realizado após apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 112 idosos, sendo 53,6% do sexo feminino (n = 60). A idade média dos sujeitos foi de 70 anos. Quanto as principais causas de internação, segundo CID-10, os maiores escores foram das doenças respiratórias (16,1%), seguida das cardiovasculares (11,6%), gastrointestinais (9,8%), ginecológicas (9,8%), ortopédicas traumatológicas e reumatológicas (6,3%) e oncológica (5,4%). A presença da dor durante os dias que ficaram internados foi referida em 90,2% dos idosos entrevistados. Com relação à dor (pela doença, pelos exames, pela demora na medicação e antes da internação), o valor médio encontrado a partir da indicação dos sujeitos pesquisados

na escala de dor pela doença foi de $5,8 \pm 2,8$ (média \pm desvio padrão); já a dor pelos exames, o valor médio foi de $1,9 \pm 1,9$; no tocante à dor pela demora na medicação, o valor foi de $4,0 \pm 2,2$; e a dor sentida antes da internação foi de $5,5 \pm 2,6$. Estudos referem que a dor nos idosos, pode estar associada a imagens negativas, tais como sofrimento prolongado, transtornos psiquiátricos, inexistência de tratamento e abuso de medicamentos, tornando-se um problema para o indivíduo, a família e a sociedade, uma vez que direciona e limita as condições e o comportamento daquele que a vivencia, aumentando a morbidade e onerando o SUS (EPPS, 2001; GOLD, 2000). Estudo realizado por Yates (1998) mostrou que 45 a 75% de pacientes hospitalizados têm dor, com intensidade de moderada a severa. Em outra investigação, os mesmos autores, identificaram a prevalência de 78,6% de dor, em 205 pacientes internados, dentre os quais 33,5% com intensa magnitude. A dor, quando não tratada adequadamente, afeta a qualidade de vida dos doentes e de seus cuidadores em todas as dimensões: físicas, psicológica, social, espiritual, bem como em todos os casos, o tratamento deve ser individualizado, de acordo com as necessidades do utente e dirigido, se possível, à causa desencadeante de dor (FERRELL; RHINER; ALLETTO, 1991).

CONCLUSÕES

A maioria dos idosos refere dor no processo de hospitalização. A equipe assistencial desempenha papel fundamental como integrante da equipe multidisciplinar, frente ao monitoramento da dor como 5º sinal vital e deve estar preparada e adequada às necessidades dos idosos internados, usando instrumentos de avaliação da dor validados.

REFERÊNCIAS

EPPS, C. D. Recognizing pain in the institutionalized elder with dementia. *Geriatric Nursing*, New York, v. 22, n. 2, p. 71-79, Mar./Apr. 2001.

FERRELL, B. R. et al. Pain management as a quality of care outcome. *Journal of Nursing Quality Assurance*, v. 5, n. 2, p. 50-58, Jan. 1991.

GOLD, D. T.; ROBERTO, K. A. Correlates and consequences of chronic pain in older adults. *Geriatric Nursing*, v. 21, n. 5, p. 270-273, Sept./Oct. 2000.

YATES, P. et al. The prevalence and perception of pain amongst hospital in-patients. *Journal of Clinical Nursing*, v. 7, n. 6, p. 521-530, Nov. 1998.

EFEITO DA SPIRULINA PLATENSIS NOS SINTOMAS DISPÉPTICOS APÓS SUSPENSÃO DO USO CRÔNICO DE INIBIDORES DA BOMBA PROTÔNICA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ENSAIO CLÍNICO

AUTOR PRINCIPAL: Andréia Terezinha Maia Gronevalt

E-MAIL: nutriandrea@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo.

DEMAIS AUTORES: Fernando Fornari; Cassiano Mateus Forcelini; Daniela Bertol; Daniel Marcolin; Júlio Cesar Stobbe; Rubens Rodriguez; Ânderson Kurtz dos Santos; Jorge Alberto Vieira Costa; Telma Elita Bertolin

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Inibidores de bomba protônica (IBPs) são medicamentos que inibem a secreção de ácido clorídrico pelo estômago, e são utilizados para tratamento de sintomas dispépticos. Em torno de 5% da população mundial faz uso regular de IBPs, sendo que a metade destes o faz sem indicação formal. Isto pode ser explicado pela hipersecreção ácida de rebote que ocorre transitoriamente após a interrupção de IBPs, podendo ser acompanhada pelo reaparecimento de sintomas dispépticos nos 30 a 60 dias seguintes da interrupção. Isto, dificulta ou impede a retirada de IBPs por parte de indivíduos que não necessitariam deste tratamento. Além dos prejuízos resultantes da dependência aos IBPs, o uso crônico destes fármacos pode aumentar o risco de fraturas ósseas na velhice. Neste contexto, substâncias com propriedades analgésicas e antiinflamatórias, como a *Spirulina platensis* (Sp), poderia minimizar os sintomas de rebote após a retirada de IBPs. Nós conduzimos um ensaio clínico para testar esta hipótese.

METODOLOGIA

Nós estudamos 45 pacientes (91% mulheres, 29% idosos, idade 51 ± 14 anos, IMC 25.7 ± 4.1 kg/m²) em uso regular de IBPs, sem história prévia de úlcera péptica ou esofagite de refluxo. Os pacientes foram prospectivamente tratados com pantoprazol 40 mg/dia por 28 dias e submetidos a avaliação clínica e endoscópica (E1). Na ausência de contraindicações (hérnia hiatal de médio a grande porte, úlcera péptica, esofagite grau \geq B), foram randomizados para tratamento de 2 meses com Sp (1.6 g/dia) ou placebo, com permissão do uso de antiácidos sob demanda. Ao final de 2 meses repetiu-se avaliação clínica e endoscópica (E2). Os desfechos foram aparecimento ou persistência de sintomas dispépticos com escore $> 50\%$ do basal, e aparecimento ou persistência de sintomas de DRGE com pirose e ou regurgitação incomodativos. Utilizou-se análise por intenção de tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dois pacientes foram excluídos na E1 devido a hérnia hiatal. Entre 43 pacientes, 25 (58%) foram randomizados para placebo e 18 para Sp. Após 2 meses, 18 pacientes tratados com placebo (72%) e 12 tratados com Sp (67%) completaram o estudo ($P = 0.968$). O desfecho dispepsia ocorreu em 10 entre 18 pacientes que foram tratados com Sp e em 22 entre 25 pacientes que foram tratados com placebo [56% vs. 88%; risco relativo 0,63 (IC95% 0,41 – 0,98)]. O desfecho DRGE ocorreu em 13 entre 18 pacientes que receberam Sp e em 19 entre 25 pacientes tratados com placebo [72% vs. 76%; risco relativo 0,95 (IC95% 0,66 – 1,36)]. Não ocorreram efeitos colaterais importantes com Sp ou placebo.

CONCLUSÕES

A maioria (2/3) dos pacientes em uso crônico de IBPs interromperam a medicação por 2 meses. Um número significativamente maior de pacientes tratados com Sp obteve controle de sintomas dispépticos quando comparado ao placebo. O tratamento com Sp poderia ser útil para o alívio de sintomas dispépticos após a suspensão de IBPs.

REFERÊNCIAS

...

EMPODERAMENTO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO HUMANO: POSSIBILIDADES E CONTRIBUIÇÕES PARA A QUALIDADE DE VIDA

AUTOR PRINCIPAL: Anelise Schell Almeida

E-MAIL: anelisealmeidafw@yahoo.com.br

IES: Univerisdade Luterana do Brasil

DEMAIS AUTORES: Jane Lilian Ribeiro Brum; Patrícia Carlesso Marcelino; Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, a longevidade passou a ser vista não só como um ganho para a sociedade, mas também como uma preocupação, devido ao aumento de patologias e disfunções psicológicas e funcionais causadas pelo estilo de vida da população, o que pode causar uma diminuição na sua qualidade de vida. Este trabalho teve como objetivo refletir acerca do empoderamento no processo de envelhecimento humano, e o modo como este pode contribuir para a qualidade de vida dos idosos. O empoderamento do idoso no processo de envelhecimento humano, preconizado pelas políticas públicas de saúde na atenção primária, pode contribuir de forma significativa para a manutenção e melhoria da qualidade de vida, mediante práticas dos profissionais em especial da área da saúde que valorizem a autonomia, orientando de modo que possibilite a realização de ações cotidianas simples que possam ser executadas pelo próprio idoso.

METODOLOGIA

A trajetória metodológica utilizada foi uma revisão bibliográfica acerca do tema, aliado ao estudo e a vivência das autoras no trabalho com idosos, por meio da assistência direta ou indireta com idosos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Empoderamento é uma estratégia de desenvolvimento comunitário que visa aumentar o poder e a autonomia dos indivíduos, a fim de dirigirem seus próprios destinos e primarem pela qualidade de vida. A incorporação do empoderamento no processo de envelhecimento humano demanda de novos modos de se fazer saúde, incorporando como diretriz, uma postura que encare os idosos na sua singularidade de sujeitos portadores de direitos, em substituição a uma perspectiva que entende os usuários como suplicantes e beneficiários dos serviços (CARVALHO, 2002). O empoderamento

no processo de envelhecimento humano pode ocorrer mediante a educação em saúde. Entretanto, tal educação em saúde deve ser diferente da tradicional, em que prevalece a verticalidade na relação e os conhecimentos do idoso são ignorados. O novo modelo de educação em saúde valoriza o conhecimento do senso comum e procura desvelar a realidade de cada cliente, bem como, sua compreensão de mundo (FERNANDES; SIQUEIRA, 2010). Nesta perspectiva, compreende-se a abordagem pedagógica “ninguém educa ninguém, como tampouco ninguém se educa a si mesmo: os homens se educam em comunhão, mediatizados pelo mundo” (FREIRE, 2001, p. 69). A implementação de práticas que objetivem o empoderamento comunitário demanda abordagens educativas que valorizem a criação de espaços públicos que logrem promover a participação dos indivíduos e coletivos na identificação e análise crítica de seus problemas, visando a elaboração de estratégias de ação que busquem a transformação do status quo (CARVALHO, 2002). Neste contexto, se faz necessário o redesenho de programas de saúde que contemplem a integralidade, a humanização e a equidade, enfatizando a intersetorialidade como política de promoção da qualidade de vida e a participação/empoderamento com o intuito de valorizar a capacidade crítica e reflexiva dos agentes sociais, mediante um contexto econômico, social, cultural e ambiental em saúde.

CONCLUSÕES

Nesse estudo buscou-se ressaltar que o processo de envelhecimento humano pode ser influenciado pelo empoderamento dos idosos, através de orientações no contexto da educação em saúde que possibilite alternativas para promoção da qualidade de vida. Cabe aos profissionais da saúde proporcionar o empoderamento do idoso incentivando sua autonomia.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, G. I. Sistema Único de Saúde: comentários à Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8080/90 e 8142/90). 3. ed. Campinas: Unicamp, 2002.

FERNANDES, W. R.; SIQUEIRA, V. H. F. Educação em saúde da pessoa idosa em discursos e práticas: atividade física como sinônimo de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu*, v. 14, n. 33, p. 371-385, abr./jun. 2010.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 30ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE AO IDOSO NO CONTEXTO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

AUTOR PRINCIPAL: Anelise Schell Almeida

E-MAIL: anelisealmeidafw@yahoo.com.br

IES: ULBRA Campus Carazinho

DEMAIS AUTORES: Péricles Saremba Vieira; Astor Antônio Diehl

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A constatação do envelhecimento populacional no âmbito mundial nos remete a reflexões e preocupações constantes com o bem estar no contexto gerontológico. A conquista do aumento na expectativa de vida não tem sido sinônima de conquista na qualidade de vida, estamos vivendo mais tempo, e conseqüentemente também podemos viver mais tempo doentes. Este contexto faz com que sejam buscadas alternativas para a melhoria e manutenção da qualidade de vida das pessoas idosas. No âmbito da saúde pública a educação em saúde ao idoso tem sido foco do trabalho das Equipes de Saúde da Família, com o princípio de atuar na promoção da saúde de seus usuários. Este estudo teve por objetivo conhecer os saberes e os fazeres dos profissionais das Equipes de Saúde da Família de educação em saúde ao idoso, com a finalidade de obter subsídios que contribuam para a qualidade de vida dos idosos.

METODOLOGIA

O estudo caracterizou-se por ser do tipo exploratório descritivo de abordagem qualitativa, com análise de conteúdo, embasados segundo Minayo (2004). Participaram do estudo e foram entrevistadas as profissionais coordenadoras das equipes de Saúde da Família de um município de médio porte da região norte do RS, que tem implantado em seu território 12 equipes de Saúde da Família.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base nos resultados percebeu-se que os saberes de educação em saúde ao idoso, na concepção da maioria das profissionais coordenadoras é de educar o idoso, transmitir conhecimentos a quem não possui. A palavra “orientar” como entendimento de educação em saúde é constante nas falas. O entendimento do que é Educação em Saúde se faz necessário para o planejamento e construção do trabalho de uma equipe de Saúde da Família na atenção ao idoso. Na fala das profissionais

coordenadoras das equipes percebe-se que os saberes sobre educação em saúde são diferenciados de acordo com as vivências de cada uma. Segundo Maturana e Varela (2003), a nossa trajetória de vida nos faz construir nosso conhecimento do mundo, mesmo que de imediato não percebamos, somos sempre influenciados e modificados pelo que vivenciamos. Santin (2011, p. 55) escreve que “o conhecimento, no seu sentido mais amplo de saber, será sempre o responsável pelas tecituras culturais e éticas”. Com relação aos fazeres de educação em saúde para o idoso as participantes deram ênfase aos trabalhos em grupos com os idosos, e também a dificuldade na formação e manutenção destes, deixando clara a necessidade de barganha com os idosos para participarem das práticas chamadas educação em saúde. Neste contexto Vieira et al, (2011, p.169) coloca que “desaprovar a atitude dos idosos que não participam dos grupos parece ser mais condizente com o pensamento vigente na sociedade contemporânea”. Segundo Pellegrini e Junqueira (2007), os cuidados preventivos, em moda atualmente, como dietas, exercícios físicos, entre tantos outros, são dirigidos a cada pessoa e ignoram questões como solidão, o isolamento, e empobrecimento e a segregação social. Fernandes e Siqueira (2010), são frequentes as simplificações de educação em saúde que equiparam a fornecer informações, quando gestores e profissionais dos serviços de saúde presumem que dizer às pessoas o que elas devem fazer é educar.

CONCLUSÕES

A reflexão pelos profissionais da saúde nas formas de orientar o idoso faz-se necessária, de modo que auxilie na construção de práticas de cuidados com sua saúde que proporcionem qualidade de vida, considerando a individualidade e integralidade de cada idoso, no contexto em que este se situa, tanto familiar, econômico, social e cultural.

REFERÊNCIAS

FERNANDES, W. R.; SIQUEIRA, V. H. F. Educação em Saúde da pessoa idosa em discursos e práticas: atividade física como sinônimo de saúde. *Interface. Comunicação, Saúde e Educação*, v. 14, p. 371-385, 2010.

MATURANA, H.; VARELA, F. *A árvore do conhecimento*. 3ed. São Paulo: Palas Athena, 2003.

PELLEGRINI, V. M. C.; JUNQUEIRA V.; *Trajetórias das políticas de saúde a saúde coletiva e o atendimento ao idoso*. In: PAPANETTO, M. *Tratado de gerontologia*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

SANTIN, S. Envelhecimento humano: ciência, cultura e ética. In: DIEHL, A.; VIEIRA, P. S.; BERTOLIN, T. E.; Envelhecimento Humano: experiência, diálogo e conflito. Passo Fundo: Editora UPF, 2011.

VIEIRA, P. S. et al. Terceira idade, aposentadoria e grupos de convivência. In: DIEHL, A.; VIEIRA, P. S.; BERTOLIN, T. E.; Envelhecimento Humano: experiência, diálogo e conflito. Passo Fundo: Editora UPF, 2011.

DESAFIOS DO SABER ENVELHECER: ADAPTANDO-SE A UM RESIDENCIAL DE LONGA PERMANÊNCIA

AUTOR PRINCIPAL: Angela de Souza Garbin

E-MAIL: psico.angel@yahoo.com.br.

IES: Faculdade Meridional

DEMAIS AUTORES: Cláudia Mara Bosetto Cenci; Crístofer Batista Costa; Josiane Razera; Susana König Luz

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

A compreensão do envelhecimento humano precisa considerar as mudanças biopsicossociais que ocorrem nessa fase de desenvolvimento do ciclo vital. Além disso, a longevidade apresenta-se como uma tendência contemporânea, instigando à reflexão acerca do paradigma de que idoso perde sua capacidade física e psicológica. Por isso, utilizou-se um relato de experiência para analisar o impacto dessas mudanças na vida do sujeito e a forma como as famílias assistem o idoso que não consegue mais cuidar adequadamente de si. Dessa demanda, surgem as casas de apoio com recursos para auxiliar as famílias a melhor atender o longo que precisará de um olhar multidisciplinar sob suas necessidades. Apesar das restrições por parte do idoso e sua família, os lares de longa permanência se constituem como uma oportunidade de o idoso ressignificar sua velhice em um espaço de partilha com outros iguais e com profissionais que ajudarão a promover uma velhice com possibilidades que se desconhecia na família.

METODOLOGIA

Os relatos de experiência dos idosos foram coletados por profissionais de psicologia durante os meses de fevereiro, março e abril de 2012. As narrativas foram sendo reunidas em momentos distintos do trabalho feito na casa de apoio, com o objetivo de observar o idoso interagindo em diferentes contextos. Além disso, oportunizar aos residentes da casa dinâmicas de grupo, escuta psicológica individual, oficinas recreativas, momentos lúdicos e caminhada terapêutica, possibilitou despertá-los para atividades que não eram realizadas quando estavam na família, por serem penosas e inviáveis ao longo considerado incapaz de movimentos dessa magnitude. Ressalta-se, ainda, que a utilização deste método para coletar os dados deste trabalho possibilitou desconstruir percepções limitadas acerca da capacidade dos sujeitos da pesquisa e aperfeiçoar a compreensão enquanto pesquisadores, registrando de forma empática o relato das experiências de vida do idoso no contexto do lar de longa permanência.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A aprovação do estatuto do Idoso demonstrou a preocupação do governo com o aumento da população idosa do país. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, em 2025, o Brasil poderá estar classificado como a sexta nação no ranking da população de idosos. Zimerman (2007, p.19) comenta sobre a necessidade de mudarmos nossa postura: “no ‘pacote’ da velhice devem constar idéias como as de que os velhos já produziram muito ao longo de sua vida, continuam produzindo de diversas maneiras e agora merecem receber mais atenção e respeito”. Sendo assim, tem-se observado que a internação do idoso em uma instituição de longa permanência pode se apresentar como única saída para a família, frente a não disponibilidade do suporte familiar, físico e psicológico que o mesmo necessita. A institucionalização por si só já representa um fator de risco, já que os idosos nesta condição necessitam de atenção, suporte e serviços especializados, pois a grande maioria é fragilizada e apresenta morbidades físicas ou mentais, tornando-os mais propensos a dificuldades. A promoção do envelhecimento saudável e a manutenção da máxima capacidade funcional do indivíduo que envelhece, tem significado uma maior valorização da autonomia e da preservação da independência física do idoso. Percebeu-se que eles querem continuar ativos dentro da sociedade em que se desenvolveram e que ajudaram a formar. O envelhecimento pode se tornar barreira para a realização de algumas atividades, porém pode abrir novos horizontes para o idoso, conseguindo dar um novo sentido à sua vida. Sendo assim, o estudo destes grupos é interessante, pois existe, atualmente, uma proliferação de espaços de convivência para idosos ou os chamados “grupos de terceira idade”, que se fazem presentes em universidades, centros de saúde, em órgãos privados, em espaços culturais e religiosos. Esses espaços também podem ser implementados em grupos de idosos institucionalizados, trazendo mais saúde e bem - estar.

CONCLUSÕES

Indubitavelmente, pensar no envelhecimento humano é aceitar a finitude da vida e as inúmeras questões que permeiam seu prolongamento e retardam o envelhecimento. Envelhecer faz parte do ciclo do desenvolvimento humano e aceitar sua chegada, assim como suas ressonâncias, contribuirá satisfatoriamente a essa nova condição natural de vida do idoso.

REFERÊNCIAS

- BROFENBRENNER, U. (1996). A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais planejados. Porto Alegre: Artes Médicas.
- CAMPOS, R. H. F. (Org.) (1999). Psicologia social comunitária: da solidariedade à autonomia. Petrópolis: Vozes.

GUIMARAES, L. H. C. T.I. Avaliação da capacidade funcional de idosos em tratamento fisioterapêutico. Revista Neurociências, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 130-133, jul./set. 2004.

ROSA, T. E. C. et al. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. Rev. Saúde Pública. São Paulo, v. 37, n. 1, p. 40-48, 2003.

SANTOS, M. L. C.; ANDRADE, M. C. Incidência de quedas relacionada aos fatores de riscos em idosos institucionalizados. Revista Baiana de Saúde Pública, Bahia, v. 29, n. 1, p. 57- 58, jan/ jun 2005.

ATENÇÃO ODONTOLÓGICA AO PACIENTE IDOSO: UM OLHAR MULTIPROFISSIONAL

AUTOR PRINCIPAL: Antônio Augusto Iponema Costa

E-MAIL: antonioiponema@ig.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Micheline Sandini Trentin; Janaíne Giacobbo; Andressa Giroto

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Existem crenças de que o envelhecimento é acompanhado pela perda dentária e a pessoa que usa prótese total não necessita visitar o dentista. Mitos e atitudes vêm sendo modificados por programas de prevenção e promoção de saúde bucal com intuito de conscientizar as pessoas da possibilidade de manterem-se os dentes por toda vida (BRASIL, 2006). Um olhar globalizado torna-se fundamental na investigação das condições sistêmicas, tendo no envelhecimento uma gama de alterações fisiológicas que exigem atenção minuciosa da equipe de saúde bucal. Nesse contexto, o objetivo neste trabalho a realização de atividades de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal no Lar de Idosos Nossa Senhora da Luz (Passo Fundo/RS) proporcionando melhor qualidade de higiene bucal aos idosos, bem como constatar a prevalência, severidade e necessidades de tratamento das doenças bucais. Além disso, propiciar ao acadêmico da FO/UPF a experiência da prática multiprofissional no atendimento odontogeriatrico.

METODOLOGIA

Alunos da FOUPF pertencentes ao Projeto de Extensão da UPF desenvolveram atividades com os 47 moradores do Lar de Idosos Nossa Senhora da Luz (Passo Fundo/RS), no período de março a junho de 2012 com a realização de exames clínicos, discussões de casos e análise de prontuários. Investigaram os aspectos relacionados às condições de saúde bucal e necessidades de tratamento. Avaliando, portanto, se utilizavam algum tipo de prótese dentária, presença e número de dentes, assim como o tipo de tratamento proposto para o idoso. Os alunos analisavam os prontuários a fim de verificar história pregressa, utilizações de medicamentos e em caso de dúvidas conversavam com os técnicos/cuidadores. Quando necessário a pressão arterial era aferida. Os pacientes eram examinados clinicamente e registrados em prontuário.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Do total de idosos (n=47) pertencentes ao Lar Nossa Senhora da Luz, 17 são homens (36,17%) e 30 mulheres (63,83%) com idade média de 78,76 anos. Em consonância com Collusi e Freitas (2002) observou-se inadequada e precária higiene bucal na totalidade dos pacientes examinados. 55,56% usam prótese total em ambas as arcadas, 14,81% somente prótese total superior, 29,63% não utilizam próteses sendo que destes, 25% possuem de 6 a 7 dentes na boca. Os tratamentos foram: higiene das próteses (66,67%), reembasamento (18,52%), colagem de dente na prótese (3,7%), raspagem supragengival (14,81%), raspagem subgengival (7,4%), confecção de prótese total (11,11%), extração de resto radicular (3,7%). Apenas um paciente não permitiu atendimento. O tratamento curativo é evidente nessa faixa etária, marcado pelo grande número de dentes extraídos. De acordo com a última Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (Projeto SB Brasil 2010) nos idosos (65 a 74 anos) o índice CPOD ficou em 27,1 tendo como maior destaque o componente extraído (BRASIL, 2010). O trabalho multiprofissional tornou-se uma ferramenta de importância fundamental para o cuidado do paciente idoso, pois reflete na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, e redução da mutilação (extração dentária) observado no passado por uma odontologia completamente tecnicista.

CONCLUSÕES

O envelhecimento exige uma atenção especial dos profissionais da saúde visando mudanças de paradigmas sobre os cuidados com a saúde bucal do idoso. Dessa forma, reitera-se a importância da higiene bucal dos idosos com auxílio do cuidadores como parte da rotina diária no Lar de Idoso proporcionando melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº. 17. Saúde Bucal. Brasília, 2006.

_____. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – 2010 - Nota para Imprensa. Brasília, 2010.

COLUSSI, C.F.; FREITAS, S.F.T. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1313-1320, out. 2002.

REPRESENTAÇÕES CONTEMPORÂNEAS SOBRE A VELHICE NO CONTEXTO DE UMA EQUIPE FEMININA DE VOLEIBOL MASTER

AUTOR PRINCIPAL: Ariane Corrêa Pacheco

E-MAIL: arianecpacheco@yahoo.com.br

IES: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DEMAIS AUTORES: Marco Paulo Stigger

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

Este trabalho se propõe a discutir como certas representações contemporâneas sobre a velhice atravessam um espaço/tempo de lazer em que mulheres dedicam-se a prática esportiva. Esta proposta é um recorte de uma pesquisa que vem buscando compreender como um grupo de mulheres vive o esporte e se sustenta na Liga Máster Feminina de Voleibol, da cidade de Porto Alegre/RS. Nesse contexto esportivo, tenho a possibilidade de me deparar com uma diversidade de experiências e trajetórias de mulheres que estão numa faixa etária entre os 32 e 65 anos. Por outro lado, passo a compreender que na Liga Máster há códigos que são compartilhados por todos que nela convivem. Sobre as significações que formam as particularidades desse espaço que construirei esse texto, especialmente sobre as que estão articuladas com as representações sobre o envelhecer, atravessadas pelas imagens contemporâneas de atividade, autonomia e independência feminina.

METODOLOGIA

As discussões deste texto serão construídas a partir dos dados de uma etnografia. Neste formato de pesquisa entro em contato com meus interlocutores e, através da imersão em seu contexto sociocultural, torna-se possível compreender como seus comportamentos e ações são significados. O trabalho de campo foi realizado, sistematicamente, ao longo de 13 meses junto a uma equipe de voleibol feminino master. Durante os treinamentos, jogos, competições, viagens e outros encontros do grupo eu estive observando e buscando maneiras de participar desses espaços e, a partir dessa convivência, era possível compartilhar de seus códigos e confrontá-los com os meus. Os momentos com esta equipe foram registrados em diário de campo, o qual eu construí como forma de registro das informações e espaço de reflexão que, somado às entrevistas, me ofereceram os subsídios para uma análise densa, na linha de Geertz (1989), de como essas mulheres vivem o esporte e gerenciam suas concepções sobre a velhice.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A equipe que acompanhei está inserida no cenário do esporte máster. Esta categoria esportiva, delimitada por marcadores cronológicos, se propõe a estabelecer uma idade mínima de participação e, dessa forma, busca alcançar uma igualdade de condições para competir entre “veteranas”. Especificamente no contexto da equipe a média de idade é mais alta da competição. Nessa equipe encontro 2 mulheres ainda na faixa dos 30 e o restante, em torno de 8 pessoas, acima dos 40 anos. Esses contornos me oferecem um ponto de partida para compreender que há uma procura por competir entre pares e a intenção de criar estratégias de disputas em certo nível de tensão e excitação para essa escolha de lazer (ELIAS, 1992). Se, por um lado, tenho algumas informações sobre quem pode ser máster, é no decorrer do trabalho de campo que passo a me deparar com as representações de velhice que convivem na Liga Máster. Debert (1997; 2011) nos oferece uma boa dose de elementos para compreender que as representações contemporâneas encontram-se resguardadas na expressão da “terceira idade”. Para a autora, o termo passa a ser uma forma de tratamento que não adquiriu uma conotação depreciativa e, além disso, vincula as representações da velhice como uma categoria cultural formada por indivíduos autônomos e coerentes, responsáveis por seu próprio processo de envelhecimento. Não há dúvidas que o envelhecer faz parte do cotidiano da equipe, entra das brincadeiras, está nos discursos de uma “velhice ativa”, mas não tenho subsídios para afirmar que ele assume um lugar na definição de papéis ou nas relações sociais dentro do grupo. As concepções sobre o envelhecer, acompanhadas de saberes biomédicos, são significativas para solidificar as fronteiras que delimitam o esporte master, mas passam a ser manejadas de acordo com particularidades desse contexto, no qual, por vezes, a “velhice” se torna um capital simbólico (BOURDIEU, 1990) e, por outras, vai de encontro a performance esportiva.

CONCLUSÕES

Este resumo esteve centrado em discutir sobre as representações de velhice que atravessam o lazer de um grupo de mulheres. As inevitáveis marcas do envelhecer, entrelaçadas com exigências de uma prática esportiva, faz com que o envelhecimento seja cuidadosamente gerenciado e (in)visibilizados no cotidiano da Liga Máster Feminina de Voleibol.

REFERÊNCIAS

BOURDIEU, P. Espaço social e poder simbólico. In: BOURDIEU, P. Coisas Ditas. São Paulo: Brasiliense, 1990.

DEBERT, G. G. A Invenção da Terceira Idade e a Rearticulação de Formas de Consumo e Demandas Políticas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 12, n.34, p. 39-56, 1997.

DEBERT, G. G. Velho, terceira idade, idoso ou aposentado? Sobre diversos entendimentos acerca da velhice. 2011 *Coletiva*, v. 5, disponível em: http://www.coletiva.org/site/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=56&Itemid=76&idrev=8.

ELIAS, N. Introdução. In: ELIAS, N.; DUNNING, E. *A busca da excitação*. Lisboa: Difel, 1992.

GEERTZ. C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989.

ENVELHECIMENTO E PERTENCIMENTO: POSSIBILIDADES DE ENVELHECER EM UM PROJETO DE LAZER

AUTOR PRINCIPAL: Ariane Silveira Dias

E-MAIL: ariane_dias@yahoo.com.br

IES: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DEMAIS AUTORES: Marco Paulo Stigger

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

Este trabalho é um recorte de uma pesquisa sobre lazer e envelhecimento, resultado de uma dissertação em andamento, vinculada ao Programa de Pós Graduação em Ciências do Movimento Humano-UFRGS. Este trabalho tem o objetivo de apresentar uma forma de viver o envelhecimento dentro de um projeto de lazer para pessoas acima de 50 anos de idade. O projeto em questão é o CELARI–Centro de estudos, lazer e atividade física do idoso, que oportuniza atividade física na forma de oficinas, como são chamadas as aulas do projeto, e compreendem: hidroginástica, dança, ginástica, equilíbrio, musculação, natação e jogging aquático. “Tem café novinho para os Celarianos!”. Ainda no primeiro mês de observação, entre estranhamento e curiosidade, foi dessa forma que ouvi pela primeira vez a expressão "Celarianos". A partir dessa fala pode-se perguntar: quem é o Celariano? Será que todos que participam do projeto são Celarianos? Através de um exerto do diário de campo encontro possíveis respostas.

METODOLOGIA

Para auxiliar na busca de respostas para essas questões optei por uma abordagem qualitativa, utilizando como metodologia a etnografia. O objetivo dessa perspectiva é compreender as práticas como parte da cultura dos seus praticantes e visualizá-las na sua relação com o seu “em torno” (STIGGER, 2007, p. 35). Minha incursão etnográfica se deu durante oito meses, nos quais observei os momentos de oficinas, reuniões gerais mensais, além dos eventos sociais, como almoços e festas folclóricas. Embora existam ferramentas que fazem parte da pesquisa de campo, não são as técnicas que definem o empreendimento. Para Geertz (1989) o que define a etnografia é o tipo de esforço intelectual que ela representa, a partir da qual buscamos produzir uma “descrição densa” do contexto investigado. Após cada dia de participação escrevi um diário de campo, onde relatei a experiência diária descrevendo lugares, pessoas, falas e acontecimentos. Ao término do campo realizei entrevistas com alguns participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para responder aos questionamentos remeto-me a fala de uma das participantes mais antigas do projeto: “todo mundo é Celariano. Veste a camiseta, participa de alguma atividade e toma um cafezinho, já é Celariano”. A partir dessa fala, no primeiro momento, pode-se pensar que basta estar inscrito no CELARI que já se pode considerar um Celariano. Mas se olharmos mais atentamente, três questões estão por traz dessa fala: identificação visual com o projeto, participação em alguma atividade e estar presente no momento do café. Durante o café, além das conversas sobre o cotidiano, são discutidos assuntos importantes na rotina do projeto: organização e distribuição de tarefas referente aos eventos sociais (almoços, jantares), encaminhamento das oficinas, manutenção das salas, solicitações à coordenação... Participar de alguma atividade diz respeito não apenas a freqüentar alguma oficina, essa participação também está ligada as atividades sociais do projeto. Essas questões remetem a uma forma específica de participação, uma forma de vivenciar o envelhecimento naquele espaço. Essa forma está relacionada ao sentimento de pertencimento que esses participantes demonstram com o espaço, e esses participantes são considerados os “Celarianos”. Ser Celariano é sentir-se pertencente, pois sua participação está ligada a constituição do projeto desde seu início, eles viram e ajudaram a construir espaços e tradições, construíram muitas das dinâmicas que são fundamentais para o CELARI ainda nos dias de hoje, não são sujeitos passivos, são protagonistas que influenciam a rotina do projeto. Para Bulla e colaboradores (2007) o sentimento de pertencer “empodera os indivíduos, contribuindo para o sucesso nos projetos coletivos e para sua participação mais ampla na vida social” (p. 180). Nesse caso, sentir-se pertencente ao CELARI está relacionado tanto com as relações que ocorrem e se firmam, quanto com a criação e manutenção de espaços, sejam eles físicos ou simbólicos.

CONCLUSÕES

Ser Celariano não se constitui como a única forma de viver o CELARI, mas como uma entre outras possibilidades. Pode-se identificar através da fala que um determinado grupo constituiu uma forma de viver o CELARI, de envelhecer, que está relacionada ao tempo de projeto, ao tempo de dedicação e ao envolvimento destes.

REFERÊNCIAS

BULLA, L. C.; SOARES, E. S.; KIST, R. B. B.. Cidadania, pertencimento e participação social de idosos – Grupo Trocando Idéias e Matinê das Duas: Cine Comentado. Ser Social, Brasília, N. 21, p. 169-196, jul./dez. 2007.

GEERTZ, C. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro, 1989.

STIGGER, M. P. Estudos etnográficos sobre esporte e lazer: pressupostos teórico-metodológicos e pesquisa de campo. In: STIGGER, M. P.; GONZÁLEZ, F. J.; SILVEIRA, R. O esporte na Cidade: estudos etnográficos sobre sociabilidades em espaços urbanos. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

CARACTERIZAÇÃO DOS IDOSOS PARTICIPANTES DE PROGRAMAS REGULARES DE ATIVIDADE FÍSICA RESIDENTES EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

AUTOR PRINCIPAL: Bárbara Kayser

E-MAIL: babi_kayser@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Cascieli Miotto; Jessica Sachet; Laura Fior; Suelen Roberta Klein;
Aline Morás Borges

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

No Brasil, a faixa etária de 60 anos ou mais representa cerca de 8% da população. Com a mudança na pirâmide populacional, dentro de 25 anos, o país será à sexta população no mundo em número de idosos, com 15% de indivíduos neste grupo etário. A atividade física regular tem um papel fundamental na prevenção e controle das doenças crônicas entre os idosos, além de melhorar a mobilidade, capacidade funcional e a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento. Assim sendo, o objetivo principal do presente estudo foi realizar a caracterização e a análise das condições de saúde dos idosos participantes de programas regulares de atividade física residentes no Município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico seccional de natureza descritiva e analítica. Foram selecionados, de forma aleatória, 165 indivíduos com 60 anos ou mais, praticantes de atividade física regular. Os entrevistados responderam a um questionário sociodemográfico e clínico, no período de 05 de maio a 05 de agosto de 2011. Os dados foram analisados por meio do pacote estatístico SPSS versão 18.0.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre os indivíduos entrevistados, houve predominância do sexo feminino (81,21%), na faixa etária dos 60-69 anos (50,90%). De encontro aos achados do presente estudo, em outras pesquisas realizadas com populações idosas houve predominância de entrevistados do sexo feminino. (PEREIRA, 2010). Em relação à escolaridade 17,57% referiram ter o ensino superior completo com renda individual mensal de 1 salário mínimo (40,00%), não fumavam (92,7%) e não eram etilistas (81,8%), além disso, 74,5% relataram ter alguma doença, sendo a hipertensão a mais prevalente (73,98%) e

83,3% faziam uso de medicamentos. Segundo o estudo de Borges (2008) que caracterizou o perfil de idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, quanto à utilização de medicamentos, 89,85% dos entrevistados faziam uso de pelo menos uma droga, cujas indicações mais prevalentes foram: hipertensão arterial sistêmica (89,84%), diabetes mellitus (88,5%), cardiopatias (53,1%) e osteoporose (12,39%). Em relação aos grupos de terceira idade um número expressivo participava (84,84%); ainda, a grande maioria dos idosos não teve nenhuma queda nos últimos 6 meses (81,2%) e considerava sua saúde boa (51,5%). No estudo realizado por Acree et al (2006), que investigaram se a atividade física associa-se com qualidade de vida relacionada à saúde de idosos saudáveis, observou-se que idosos que participavam de atividade física regular de intensidade pelo menos moderada por mais de 1 hora semanal obtiveram valores mais altos nos oito domínios do SF-36 do que os idosos que realizavam menos atividade física.

CONCLUSÕES

Os resultados mostram uma possível mudança na cultura dos idosos com relação ao cuidado com sua própria saúde, através medidas preventivas, principalmente pela prática regular de atividade física. Contudo, é importante ressaltar-se a importância do planejamento de políticas públicas direcionadas às condições de saúde da população idosa.

REFERÊNCIAS

ACREE, L.S.; LONGFORS, J.; FJELDSTAD, A.S. Physical activity is related to quality of life in older adults. *Health and Quality of Life Outcomes*, v. 4, n. 37, p.1-6, 2006.

BORGES, P.C. Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n.12, p. 2798-2808, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [Internet]. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR) [cited 2007 out 12]. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio. Síntese de indicadores 2006.

MATSUDO, S. M. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. *Rev Bras Med Esporte*, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 2-13, 2001.

PEREIRA, D. S. Análise do nível de atividade fís. Nos asilos e instit. De apoio aos idosos na cid. De Juazeiro do norte/ce. *Conex. Ci. e Tecnol. Fortaleza*, v. 4, n. 1, p. 9-16, nov. 2010.

AValiação DAS Condições DE SAÚDE DE IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

AUTOR PRINCIPAL: Bárbara Kayser

E-MAIL: babi_kayser@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Juliana Secchi Batista; Casieli Miotto; Amanda Sachetti; Carlos Eduardo Fascicollo; Sara Presta, Lia Mara Wibeling

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O crescimento da população mundial tende a confirmar as projeções da Organização Mundial da Saúde (OMS) que prevê para o ano 2025, 30 milhões de idosos, o que corresponderá a 10% da população brasileira. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o Diabetes Mellitus (DM) como uma síndrome de etiologia múltipla, crônica, decorrente da falta de insulina e/ou incapacidade da insulina exercer adequadamente suas funções, caracterizada pela hipoglicemia crônica e alterações no metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas. O DM acomete cerca de 170 milhões de indivíduos no mundo e há uma previsão de aumento de 114% até 2030. No Brasil, atualmente, estima-se que 11% da população com idade de 40 anos ou mais tem o diagnóstico de Diabetes Mellitus. Este estudo teve como objetivo principal caracterizar a prevalência de idosos portadores de Diabetes Mellitus no Município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

O presente estudo é epidemiológico seccional de natureza descritiva e analítica e faz parte de um projeto guarda-chuva, que tem como objetivo caracterizar a população idosa da cidade de Passo Fundo-RS. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob parecer nº 447/2010. A participação dos idosos ao estudo estava condicionada aos seguintes critérios: apresentar laudo médico com diagnóstico de DM tipo I ou II e aceitar participar do estudo voluntariamente. A coleta de dados foi realizada no período de 05 de maio a 05 de agosto de 2011, através de entrevistas com idosos residentes no município de Passo Fundo-RS, que foram selecionados de forma aleatória e após lerem e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido responderam um questionário contendo dados de identificação, indicadores sócio-demográficos e clínicos. Os dados coletados foram estruturados no Programa Microsoft Excel 2007 e analisados no pacote SPSS for Windows 18.0.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A predominância foi do sexo feminino 69,2% na faixa etária dos 60-69 anos 53,8%, o que vai ao encontro de outro estudo, que demonstra maior prevalência devido a maior probabilidade de sobrevivência entre as mulheres (SOUZA et al., 2006), além disso, dados do IBGE (2006), apresentam percentuais semelhantes, correspondendo a 57,4% de 60-70 anos, 30,1% de 70 – 80 anos e 12,6% para acima de 80 anos. A maioria dos idosos (42,31%) tinha o primeiro grau incompleto, o que vai ao encontro de um estudo realizado por Otero e cols. (2008), onde em relação à educação, a maioria não finalizou a educação primária, estes achados podem interferir diretamente na renda individual da amostra, onde 42,3% tinham renda individual mensal de 1 salário mínimo. Todos os entrevistados faziam uso contínuo de medicamentos; em países desenvolvidos, as pessoas com mais de 60 anos consomem aproximadamente 50% dos fármacos prescritos e são responsáveis por 60% dos custos com medicamentos (ROZENFELD, 2003), a partir disto, no presente estudo os hipotensores foram os de maior prevalência, 43,4% da população, como a hipertensão está associada a um maior grau de resistência à insulina, e os medicamentos anti-hipertensivos podem agravar este quadro, o hipertenso torna-se mais suscetível a desenvolver diabetes (SBD, 2005). Quanto a pratica de atividades físicas 73,0% praticava alguma atividade física; 65,3% frequentavam grupos de terceira idade e 46,1% consideravam sua saúde boa, segundo Lima-Costa (2003), a participação de idosos em grupos comunitários revelou a necessidade de um maior enfoque em relação aos benefícios que essas atividades podem proporcionar, pois um grupo pode atuar nas dimensões relacionadas à saúde-doença e ao envelhecimento saudável, sendo compreendida e vivenciada, rompendo com a representação social da doença como fatalidade e estabelecendo um vínculo em torno do qual poderá ser constituída a tarefa de promoção da saúde.

CONCLUSÕES

As alterações de saúde encontradas demonstram que deve haver uma maior atenção ao perfil epidemiológico dos idosos, pois esta pode contribuir para o direcionamento de ações de saúde que visem um processo de envelhecimento saudável e com mais qualidade.

REFERÊNCIAS

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio. Síntese de indicadores 2006.

LIMA-COSTA, M.F.; et al. Desigualdade social entre idosos brasileiros: Um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Cad Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 747-57, 2003.

OTERO, L.M.; ZANETTI, M.L.; OGRIZIO, M.D. Knowledge of diabetic patients about their disease before and after implementing a diabetes education program. Rev Lat Am Enferm, São Paulo, v.16, n. 2, p. 231-7, 2008.

ROZENFELD, S. Prevalence, associated factors, and misuse of medication in the elderly: a review. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 717-724, 2003.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. Atualização brasileira sobre diabetes. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2005.

SOUZA, L.M.; MORAIS, E.P.; BARTH, Q.C.M. Socioeconomic and Demographic Characteristics and Health Condition of Elderly People from a Family Health Program in Porto Alegre-Brazil. Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, v. 14, n. 6, p. 901-6, 2006.

COMPARAÇÃO DOS ÍNDICES DE IMC, RCQ, FCR E FLEXIBILIDADE ENTRE IDOSAS PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS E SEDENTÁRIAS

AUTOR PRINCIPAL: Ben Hur Soares

E-MAIL: benhur@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Emanuela Renata Allig; Rafael Corbelini; Simone Krabbe; Cliton Chiamonti Bonna

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Nos dias de hoje, os comerciais salientam que o novo é melhor que o velho. Retórica pejorativa a sociedade e ao envelhecimento. Para Zimmerman (2000), o desgaste do organismo com o passar dos anos é inevitável, apesar da velhice não ser uma doença, é uma fase na qual o ser humano fica mais suscetível a elas e a sua independência. De acordo com Etchepare et. al. (2003) a maioria dos órgãos do corpo poderá funcionar quase tão bem na idade avançada como na juventude, para quem mantêm um estilo de vida saudável. A prática de exercícios físicos é importante não só para os idosos, pois promove benefícios físicos e sociais. A partir destes fatores, será que existem diferenças sob as variáveis: índices de massa corpórea (IMC), índice de relação cintura quadril (IRCQ), frequência cardíaca de repouso (FCR) e flexibilidade, entre idosas sedentárias e ativas fisicamente. O objetivo foi verificar a diferença entre idosas ativas e sedentárias sob as variáveis: IMC, IRCQ, FCR e flexibilidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo transversal que foi realizado no Centro Regional de Estudos e Atividades para a Terceira Idade (CREATI – UPF) e no Laboratório de Ensino e Pesquisa do Exercício (LEPEX – FEF – UPF), no período de 25 de maio a 10 de junho de 2010. A população foi constituída por idosas participantes das atividades oferecidas pelo CREATI e alguns voluntários não vinculados ao CREATI. Foram coletados dados de 15 mulheres fisicamente ativas, e de 15 sedentárias. Foram informadas sobre os propósitos do estudo, e obtido consentimento das mesmas. Foi coletada as informações pessoais, de estilo de vida, prática de atividades físicas e saúde; na sequência, realizou-se a coleta de dados de peso, estatura, flexibilidade, circunferência de cintura e quadril e frequência cardíaca de repouso (FCR). Para a mensuração utilizou-se, balança digital Filizola, frequencímetro Polar Fitwatch, fita métrica de marca Sanny e um banco de Wells, instrumentos pertencentes ao LEPEX - UPF – FEF.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base nos dados, 100% das idosas ativas ($70,33 \pm 5,52$ anos) praticam exercícios a mais de dois anos. Sendo que estas apresentaram IMC de $20,16 \pm 3,07$, enquanto as sedentárias ($68,4 \pm 5,97$ anos) obtiveram um referencial de $24,58 \pm 6,26$ que conforme a classificação de adultos acima de 65 anos, ambos os grupos se encontram na faixa de peso normal, porém as sedentárias muito próximo do limite superior (25,0) que indica sobrepeso (OMS, 1997). O índice de RCQ apresentado pelas ativas foi de $0,80 \pm 0,05$ indicador do limite recomendado como considerável, enquanto as inativas apontaram $0,87 \pm 0,06$ classificando-se como sobrepeso (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1997). Quanto a FCR as idosas ativas obtiveram parâmetros de $75,53 \pm 7,87$ enquanto as sedentárias atingiram média de $79,53 \pm 5,92$ parâmetro que demonstra que as mulheres ativas apresentam uma capacidade cardíaca melhor do que inativas. Com relação a flexibilidade as idosas alcançaram a marca de $26,13 \pm 8,09$, e as sedentárias $23,9 \pm 6,87$, resultados que qualificam os dois grupos como excelente (>22 cm), segundo Gorla (1997), onde dados similares foram encontrados nos estudos de Guadagnine e Olivoto (2004).

CONCLUSÕES

Fazendo estas concordâncias é possível perceber que a prática de exercícios físicos regulares é recomendada para idosas que desejam ter uma melhor qualidade de vida e consequentemente diminuir o risco de doenças e possíveis dependências, atreladas ao envelhecimento e a inatividade decorrente do desengajamento ocasionado pelo tempo e pela cultura.

REFERÊNCIAS

ETCHEPARE, L.S.; et al. Perfil físico de atletas de orientação. Revista da Educação Física/UEM, Maringá, v.14, n.2, p. 65-71, 2003.

GORLA, José Irineu. Educação Física Especial: testes Rolândia.[S.I.] Editora Midio Graf., 1997.

GUADAGNINE, P.; OLIVOTO, R. Comparativo de flexibilidade em idosos praticantes e não praticantes de atividades físicas. Revista EFDesportes, Ano 10, Nº 69, Fevereiro de 2004.

World Health Organization Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation of obesity. Geneva, 1997.

ZIMERMAN, G. I. Velhice - aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

O CONHECIMENTO E A ACEITAÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE

AUTOR PRINCIPAL: Ben Hur Soares

E-MAIL: benhur@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Cleonice Ludke; Francieli Pelissaro; Joice Hahn; Cliton Chiamonti Bonna; Simone Krabe

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Estatísticas do IBGE e da OMS, afirmam que no ano de 2.030 o Brasil terá a 6ª população mundial em número absoluto de idosos, fato que desperta o interesse de estudiosos em vários países. A senescência é caracterizado, para muitos, como a perda das funções em todos os aspectos do ser humano, normalmente está associado a uma variedade de limitações físicas e psicológicas. Para retardar estas perdas é possível obter bons resultados através da prática de Atividades Físicas. Mais do que garantir a saúde física, altera a qualidade de vida, pois os benefícios gerados abrangem do campo físico ao social, por esta razão é considerada um meio educativo privilegiado, abordando o ser humano na sua totalidade. Mas será que todos gostam? Ou praticam? Muitos idosos apresentam doenças, originadas pelo sedentarismo que poderiam ser evitadas se estes participassem de programas regulares de atividade física orientada. Assim buscou-se verificar a aceitação da atividade física na terceira idade.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, transversal, onde foram analisados idosos com idade de 60 anos ou mais, das cidades do norte do Rio Grande do Sul. Fez parte da amostra 15 idosos pertencentes ao sexo masculino e 35 do sexo feminino, residentes nas cidades de Victor Graeff, Sertão e Engenho Velho. Para a coleta dos dados Foi elaborado um questionário, contendo 10 perguntas direcionadas para o perfil de participação em atividades físicas, dos tipos de atividades físicas, e do conhecimento ou não de sua importância. O mesmo foi composto de perguntas abertas e fechadas, aplicado durante o mês de maio, em lugares variados, tais como: grupos de terceira idade, postos de saúde, residências particulares e abordagem em via pública. Ressaltando que a participação foi voluntária e esclarecido que em qualquer momento poderia deixar de participar ou de responder as questões.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Constatou-se que 98% da amostra já praticaram, ou teve a oportunidade em algum momento, de participar de atividades físicas orientadas; 100% consideram importante a prática de atividades física, e 94% demonstram conhecer os benefícios proporcionados para a saúde. Quanto ao tipo que mais praticou, o futebol destacou-se com 24,65%, sendo ainda apontadas as modalidades de ciclismo (14,79%), futsal (12,68%), corridas (12,68%), voleibol (9,15%), natação (4,23%), handebol (2,11%), ginástica (7,75%), basquete (2,11%), e ainda alguns (9,86%) praticaram outros tipos, como caminhadas e dança. Porém, 34,29% do público pesquisado, já não praticam mais estas modalidades entre 10 a 15 anos, enquanto 28,57% deixaram de praticar estas atividades há 4 anos, 22,86% abandonaram as a pelo menos 15/20 anos, 5,71% entre 6/10 anos, 5,71% de 4/6 anos, e 2,86% não pratica mais estas atividades há 2 anos. Por outro lado 91,84% gostam da praticar tendo preferências a caminhada (37,31%), dança (26,87), ginástica (25,37%) e corrida (1,49%). Outro aspecto interessante é que houve um aumento na porcentagem de pessoas que não pratica nenhum tipo de atividade física (8,96%). A maioria dos idosos prefere praticar atividades físicas com o grupo (77,78%). Apenas 22,22% realizar suas atividades sozinhos, pois se sentem mais a vontade do que na frente de outras pessoas. Por iniciativa própria 70,45% dos idosos iniciaram a prática de atividades físicas, são pessoas que desde a juventude já tinham o hábito da prática esportiva, o restante iniciaram por influência de alguém do grupo de terceira idade, 95% das pessoas entrevistadas relataram sentir mudanças após o início da prática esportiva. Entre as pessoas que não são adeptas da prática de atividades físicas, 50% não praticam por motivo de doença, 25% por comodismo, 16,67% por falta de tempo e 8,33% por outros motivos, um dos alegados foi não sentir vontade de praticar atividade física e não gostar da prática.

CONCLUSÕES

Detectou-se que idosos conhecem a importância e os benefícios das atividades físicas e que existe uma preferência das dinâmicas em grupo, pois favorecem o círculo de amizades. Concluiu-se assim, que idosos que mantem-se ativos em programas durante sua jovialidade, aceitam mais facilmente a manutenção de atividades físicas na velhice e consequenteme

REFERÊNCIAS

FERREIRA, T.A.A. et.al. Efeitos do envelhecimento sobre o encéfalo. RBCEH, Passo Fundo, v. 5, n. 2, p. 46-64, jul./dez. 2008.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R. Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade. Rev. bras. ciênc. mov, v.6, n. 4, p. 19-30, out. 1992.

MATSUDO, S. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. R. Min. Educ. Fís., Viçosa, v. 10, n. 1, p. 195-209, 2002.

World Health Organization Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation of obesity. Geneva, 1997.

QUALIDADE DE VIDA EM IDOSAS RELIGIOSAS

AUTOR PRINCIPAL: Bruna Klein

E-MAIL: fisiobrunaklein@gmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Eliane Lucia Colussi; Lia Mara Wibelinger

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Sempre fascina viver e experimentar como a vetusta instituição da Vida Religiosa resiste ao tempo e se deixa interpretar no nível do conhecimento e reestruturar-se nos diferentes horizontes de pensar e viver. Estudos sobre envelhecimento da população dedica-se atenção ao processo de feminização da velhice, ocorrendo devido à menor taxa de mortalidade feminina. (NUNES, 2005). Sendo assim, o sentido da vida religiosa pode se tornar mais evidente e rico, com menos obstáculos que dificultem a sua consecução. A rigidez na segunda idade propicia um fechamento em si mesmo e dificuldade para se abrir a novas ideias, experiências, afetos e projetos. No entanto, sua capacidade espiritual pode se encontrar tão fortalecida e em processo de crescimento como nunca antes. A qualidade de vida de idosas religiosas é ainda incipiente e fragmentado, com certeza porque a emergência da velhice como fenômeno social é muito recente.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma Revisão Bibliográfica. Para a realização deste estudo, foram pesquisados artigos de revistas indexadas, com a busca refinada na área de geriatria e gerontologia, além de materiais complementares dentro da área. Os uni termos usados para a busca foram os seguintes: “envelhecimento”, “qualidade de vida”, “feminização”, “vida religiosa consagrada”, nas línguas portuguesa e inglesa, publicados no período de 1995 a 2008. Através da busca realizada foram selecionados 5 artigos, 7 capítulos de livros e outros materiais complementares que correspondiam ao tema em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No Brasil, assim como em outros países em desenvolvimento, o interesse pela qualidade de vida na velhice é ainda incipiente e fragmentado, com certeza porque a emergência da velhice como fenômeno social é muito recente (REBELATTO et al, 2008). Qualidade de vida é a auto avaliação do indivíduo quanto a sua posição na vida,

no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive, levando em conta suas metas, suas expectativas, seus padrões e suas preocupações. Sendo assim, é afetada pela interação entre saúde, o estado mental, a espiritualidade, os relacionamentos do indivíduo e os elementos do ambiente (SMITH, 2000). A própria Conferência de Religiosos do Brasil (1995), tem produzido uma literatura direcionada a problemática do envelhecimento de religiosas, onde se retirou as informações que seguem reveladoras de uma percepção específica de envelhecimento. A religiosa na velhice tem nas mãos uma expectativa de vida, uma formação, uma história de dedicação e entrega aos demais ao lado de frustrações, fracassos e conflitos. Diminuindo sua capacidade orgânica, e psiquicamente tende a se tornar mais rígido e encontra mais obstáculos para se adaptar a novas situações. A religiosa é formada e incentivada para cuidar dos outros. Passa a vida trabalhando e chegando aos 60 anos ou mais, acaba se questionando o que fez por ela. Cuidou dos outros e esquece-se de si mesmo. Mas, sem cuidar dela, como pode cuidar dos outros? A vida religiosa tem uma função, um papel, uma missão (RIBEIRO, [s.d.]).

CONCLUSÕES

Contemplando o rico universo da vida religiosa, constata-se o número de religiosas que não alcançaram um grau razoável de integração de seus conteúdos vivenciais e de maturidade de seu potencial, sendo assim, depois dos 50 anos já se sentem acabrunhadas pela vida e invadidas por sentimento de inutilidade, incapacidade afetiva e sem perspectiva.

REFERÊNCIAS

GRUPO DE REFLEXÃO DE PSICOLOGOS CRB NACIONAL. A Segunda Idade da Vida Religiosa: Psicologia na idade dos 40-60 anos. Publicações CRB/1995.

REBELATTO, J. R.; MORELLI, J. G. S. Fisioterapia Geriátrica: A Prática da Assistência ao Idoso. p. 5. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2008.

RIBEIRO, E. A vida consagrada: entre o ideal e a realidade. Coleção Cadernos de Vida Religiosa. Aparecida: Santuário, [s.d.].

NUNES, M. P. O envelhecimento no feminino: um desafio para um novo milênio. Lisboa: Quarteto Editorial, 2005.

SMITH, A. E. "Quality of life: a review". In: Education and ageing. v. 15, n.3, p.419-35, 2000.

O CUIDADO AO IDOSO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: O QUE DIZEM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

AUTOR PRINCIPAL: Camila Amthauer

E-MAIL: camila.amthauer@hotmail.com

IES: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DEMAIS AUTORES: João Werner Falk

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é resultado de diversos fatores que contribuem para que as pessoas tenham uma vida longa. Os determinantes sociais, econômicos, ambientais e culturais colaboram para o envelhecimento populacional, que se pressupõe mais saudável que em outros tempos (OMS, 2005). O maior desafio na atenção ao idoso é contribuir para que, apesar das limitações, possam redescobrir possibilidades de viver com a maior qualidade possível. Essa possibilidade aumenta na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e reconhece as potencialidades e o valor das pessoas idosas (BRASIL, 2006). Assim, qualquer política destinada aos idosos deve levar em conta a capacidade funcional, a necessidade de autonomia, de participação, de cuidado e de autossatisfação, além de incentivar a prevenção, o cuidado e a atenção integral à saúde (VERAS, 2009). O objetivo do trabalho é descrever as práticas de cuidado junto aos idosos, na ótica de profissionais de Saúde da Família.

METODOLOGIA

Esse resumo é um recorte da pesquisa de conclusão de curso de pós-graduação em Saúde Pública, nível Especialização, intitulada “O cuidado à pessoa idosa na ótica de profissionais da Estratégia de Saúde da Família”. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. Fizeram parte da pesquisa dezesseis profissionais de Saúde da Família atuantes na Unidade Básica de Saúde Santa Cecília, localizada próxima e pertencente ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), um hospital universitário público, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na cidade de Porto Alegre/RS. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram gravadas para que, posteriormente, fossem transcritas. As entrevistas tiveram duração de, aproximadamente, quinze minutos. Os dados foram analisados conforme a proposta de Minayo, ou seja, por meio da análise de conteúdo, mais especificamente a análise temática.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quanto à identificação das práticas de cuidados realizadas junto ao idoso, os profissionais de saúde mencionaram a visita domiciliar como sendo fundamental, a fim de se conhecer a realidade e as condições em que o idoso vive, traçando intervenções pertinentes junto ao idoso com base em suas necessidades, visando um atendimento qualificado e efetivo. Além das visitas domiciliares, outra prática refere-se à realização dos grupos de convivência. Dentre outras atividades, o grupo de convivência realiza festas, palestras e caminhadas onde, conforme o depoimento dos profissionais, há grande aceitação e participação dos idosos. Para Tahan e Carvalho (2010), os grupos de idosos são considerados fortes auxiliares na formação de uma rede de apoio social, na melhora de qualidade de vida e na integração da comunidade com os serviços de saúde. Esses grupos permitem ao idoso sua reinserção social na comunidade, de maneira que os idosos passam a conviver com outras pessoas da mesma faixa etária, dividindo as mesmas angústias e compartilhando experiências entre eles. Os idosos que frequentam os grupos passam a conhecer mais pessoas, a sair mais de casa, ter maior independência e autonomia e preocupação com seu bem-estar físico, mental e social (TAHAN; CARVALHO, 2010). Com o objetivo de se trabalhar a autonomia e qualidade de vida do idoso, os grupos ainda realizam atividades físicas como um modo de manter o idoso fisicamente ativo, por meio de passeios e caminhadas, a fim de qualificar a atenção prestada ao idoso. Outra prática citada pelos profissionais como sendo importante no cuidado ao idoso é a escuta. Segundo Visentin, Labronici, Lenardt (2007), a presença do profissional de saúde é uma atitude de zelo e de cuidado. Saber ouvir é uma necessidade ética e favorece as relações de confiança, conquistada entre o profissional e o paciente. Além disso, permite acompanhá-lo na sua trajetória de decisão, ouvindo-o, esclarecendo-o e, sobretudo, respeitando-o.

CONCLUSÕES

Nos cuidados pertinentes ao idoso, destacam-se a visita domiciliar, o grupo de convivência e a escuta, possibilitando a aproximação e contribuindo para o fortalecimento do vínculo e da confiança com esse profissional, tornando as ações de saúde mais efetivas e resolutivas dentro de suas necessidades e do contexto em que vive.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da saúde, 2006. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd19.pdf> Acesso em: 13 dez.2011.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Trad. de Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

TAHAN, J.; CARVALHO, A. C. D. Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. Saúde Soc. [online], vol.19, n.4, p. 878-888, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/14.pdf>> Acesso em: 17 Jun.2012.

O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA EM IDOSOS QUE VIVEM NO MEIO RURAL: A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA

AUTOR PRINCIPAL: Camila Amthauer

E-MAIL: camila.amthauer@hotmail.com

IES: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DEMAIS AUTORES: Danusa Begnini; Tamires Patrícia Souza; Taís Trombetta Dalla Nora

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O estudo sobre o envelhecimento está se tornando uma realidade cada vez mais relevante, uma vez que a longevidade é o objetivo em comum de uma sociedade que se prepara para receber cada vez mais idosos, através do aumento da expectativa de vida no mundo. O envelhecimento é definido como um processo não patológico, de deterioração de um organismo maduro, o qual acomete a todos os membros de uma espécie, aumentando sua possibilidade de morte (BRASIL, 2006). Partindo desse pressuposto, o interesse em desenvolver maneiras para intervir no processo saúde doença perante o envelhecimento da pessoa humana é presente em todas as camadas sociais, culturais e diferentes regiões do país. Para tanto, conhecer a realidade do idoso que vive o processo de envelhecimento e fica sujeito a sofrer processos patológicos é de grande importância, levando em consideração as características individuais de cada idoso, as quais podem ser definidoras no que tange a perspectiva de vida.

METODOLOGIA

Como metodologia, foi empregada a de grupo focal, onde os profissionais da equipe, médico, enfermeiras e psicóloga, participaram da conversação com os idosos a respeito do processo de saúde-doença que acometem os idosos que procuram os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), com idade superior a 60 anos e que vivem na zona rural de um município do norte gaúcho. Na percepção de Iervolino e Pelicioni (2001), o grupo focal tem como uma de suas maiores riquezas basear-se na tendência humana de formar opiniões e atitudes na interação com outros indivíduos. A partir desse pressuposto, pode-se elencar subsídios para uma melhor qualidade de vida e debatê-las com os participantes do grupo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na concepção de Vieira (1996) e Lopes (2000), a velhice é definida como um processo dinâmico e progressivo no qual ocorrem modificações, tanto morfológicas, funcionais e bioquímicas, como psicológicas, que determinam a progressiva perda das capacidades de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos. Sendo assim, o processo de envelhecimento não deixa de estar incorporado ao processo saúde-doença da pessoa idosa. Dos idosos participantes, quinze em seu total, todos moradores em área rural, surgiram características norteadoras do ambiente e cotidiano vivenciado em zona rural e suas consequências para os idosos. Através da conversação, disposta em círculo, pode-se elencar atributos favoráveis ao processo saúde-doença vivenciado na zona rural, tais como: distanciamento da agitação dos grandes centros, diminuição da poluição aérea e sonora e tranquilidade vivenciada pelos idosos. Em outro âmbito, no que se refere a vulnerabilidade do indivíduo idosos, algumas dificuldades surgem no que tange o processo doentio do idoso como: a própria distância dos grandes centros em se tratando da necessidade de tratamento rotineiro, ou ainda em situações de urgência e emergência; distância quilométrica até as unidades básicas de saúde ou farmácias no que se refere à medicação que os idosos precisam, em sua maioria para tratar doenças cardiopáticas ou ainda o diabetes mellitus. Dentre as características desse grupo, destaca-se ainda, a partir da visão dos profissionais da equipe multiprofissional, as peculiaridades e pronunciamentos dos idosos que residem sozinhos, aumentando o risco de quedas e acidentes domésticos. Porém, esta não é somente uma característica da área rural, mas algo em comum dessa faixa etária que não possui familiares ou acompanhantes em seu meio.

CONCLUSÕES

A partir da concepção dos profissionais presentes no encontro, conclui-se que os idosos residentes em área rural estão suscetíveis ao processo de saúde-doença tanto quanto os idosos moradores em área urbana. Sendo que o local onde vivem não é fator condicionante ao processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (DF): MS; 2006

IERVOLINO, S.A.; PELICIONI, M.C.F. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. Rev Esc Enf USP, v. 35, n.2, p.115-21, jun, 2001.

LOPES, A. Os desafios da gerontologia no Brasil. Campinas – SP: Alínea, 2000.

VIEIRA, E. B. Manual de gerontologia. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

OFICINAS TERAPÊUTICAS COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR PRINCIPAL: Camila Amthauer

E-MAIL: camila.amthauer@hotmail.com

IES: Universidade Federal de Santa Maria

DEMAIS AUTORES: Danusa Begnini; Tamires Patrícia Souza; Taís Trombetta Dalla Nora

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O processo natural de envelhecimento conduz o idoso à perda de seus entes queridos, que faziam parte de sua história de vida. Essa redução da rede de apoio social pode ser considerada como um dos fatores que culminam em sua condução ao processo de institucionalização (SILVA et al., 2006). Conforme Araújo e Ceolim (2010), a transferência do próprio lar para uma instituição de longa permanência é um grande desafio para o idoso, pois este se depara com uma transformação, muitas vezes, radical do seu estilo de vida. Para Freitas e Noronha (2010), idosos institucionalizados apresentam um perfil diferenciado, necessitando de cuidado e atenção e, por vezes, se mostram fragilizados por viverem longe da família e do ambiente em que estavam acostumados. Com base nesses pressupostos, o objetivo do trabalho é relatar as oficinas realizadas por acadêmicos de Enfermagem junto aos idosos que vivem em uma instituição de longa permanência.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência das oficinas terapêuticas realizadas pelos acadêmicos de Enfermagem junto aos idosos residentes em uma instituição de longa permanência, no município de Palmeira das Missões, localizado na Região Norte do Rio Grande do Sul. Essas atividades práticas foram realizadas durante a disciplina de Saúde Coletiva II, ministrada no segundo semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/Centro de Educação Superior Norte do RS.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante as oficinas, foram desenvolvidas várias atividades, dentre elas foram realizadas oficinas de beleza, onde os acadêmicos pintavam as unhas e arrumavam o cabelo das idosas, com o objetivo de ajudar a melhorar sua autoestima. Ainda, os acadêmicos realizaram rodas de música, onde cantavam e dançavam junto com os idosos, que faziam pedidos de músicas que lhes traziam boas recordações, fazendo

com que essas atividades trouxessem momentos de descontração, alegria e emoção aos idosos institucionalizados. Além disso, eram realizadas oficinas com atividades que estimulassem a criatividade e autonomia do idoso. Nesse sentido, Soares e Reinaldo (2010) referem que as oficinas não são mais vistas como um recurso para ocupação do tempo ocioso, mas como um efetivo meio de criação e autonomização que atinge a complexa integralidade humana. Conforme os autores, a potencialidade das oficinas terapêuticas encontra-se em sua possibilidade de produção subjetiva capaz de transformar a relação entre os idosos com os profissionais que trabalham nessas instituições, favorecendo a convivência e a comunicação com o outro, em um processo contínuo de exercício da cidadania. Cabe ressaltar que as oficinas terapêuticas visam à (re)socialização, ao favorecimento da comunicação e interação entre os idosos que vivem nas instituições, à expressão de sentimentos e vivências, favorecendo, assim, o desenvolvimento de sua autonomia. De acordo com Jantsch et al. (2011), essas atividades proporcionam ao acadêmico a aquisição de conhecimentos e habilidades no cuidado à pessoa idosa e reforça o papel do enfermeiro em uma instituição asilar, fortalecendo as práticas de promoção e recuperação da saúde dos idosos institucionalizados.

CONCLUSÕES

As oficinas podem ser encaradas como espaços que possibilitam um lugar de fala, expressão e acolhimento, podendo o idoso expressar-se e compartilhar experiências. Por meio das oficinas, é possível promover e fortalecer o autocuidado dos idosos institucionalizados que, por vezes, acabam perdendo sua autonomia e a essência do cuidar de si.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, C. L. O.; CEOLIM, M. F. Qualidade do sono de idosos residentes em instituição de longa permanência. Rev. Esc. Enferm. USP [online]. 2010, v.44, n.3, p.619-626. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/10.pdf>> Acesso em: 05 Jul.2012.

FREITAS, A. V. S.; NORONHA, C. V. Idosos em instituições de longa permanência: falando de cuidado. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.14, n.33, p.359-69, 2010.

JANTSCH, L. B. et al. Inserção de acadêmicos de enfermagem em uma instituição asilar: relato de experiência. Anais da VII Semana de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Hospital Universitário de Santa Maria, p.243-245, 2011.

SILVA, C. A. et al. Relacionamento de amizade na instituição asilar. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v.27, n.2, p.274-83, 2006.

SOARES, A. N.; REINALDO, A. M. S. Oficinas terapêuticas para hábitos de vida saudável: um relato de experiência. Esc. Anna Nery Rev. Enferm., v.14, n.2, p.391-398, 2010.

ESTUDO DE DIFERENTES CONCENTRAÇÕES DE FICOCIANINA NA VIABILIDADE DE DE SACCHAROMYCES CEREVISIAE: ENSAIOS PRELIMINARES

AUTOR PRINCIPAL: Camila Silveira

E-MAIL: telma@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Fabia Benetti; Jorge Alberto Vieira Costa; Telma Elita Bertolin

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Biológicas – 2.00.00.00-6

INTRODUÇÃO

Os radicais livres (RL) são moléculas altamente reativas que danificam a membrana celular ou moléculas intracelulares, especialmente o DNA, se não forem eficazmente removidos pelos mecanismos de defesa antioxidante da célula. A formação de RL associa-se a processos patológicos, como doenças neurodegenerativas, arterioesclerose e câncer. Por este motivo, atualmente tem-se despertado grande interesse para exploração de antioxidantes a partir de fontes naturais. Cianobactérias são organismos fotossintetizantes, que apresentam mecanismos fisiológicos e biomoleculares de defesa contra RL. A ficocianina é o principal pigmento extraído da *Spirulina platensis*, este apresenta capacidade antioxidante, atuando no aumento da imunidade, tem a capacidade de reduzir o estresse oxidativo e respostas inflamatórias, melhora a cicatrização e retarda a agregação plaquetária. Objetivou-se determinar a concentração de ficocianina utilizada com função antioxidante na viabilidade de *Saccharomyces cerevisiae*.

METODOLOGIA

A levedura *Saccharomyces cerevisiae* (BW4741) foi obtida Euroscarf, Frankfurt, Germany e mantida a 4 °C em meio YPD sólido. As células foram rotineiramente mantidas em meio YPD sólido contendo 2,0% de glucose, 2,0% de extrato de levedura, 2,0% de peptona e agar 2,0% (w / v). Para as experiências, as células foram cultivadas em meio YPD 2% líquido, a 28 °C e 160 rpm. As células foram colhidas por centrifugação e expostas a concentrações crescentes de ficocianina (0,01, 0,05 e 0,1mg/mL) e mantida a 28 °C/160 rpm durante 1 h. A viabilidade foi ensaiada por plaqueamento, após diluição adequada, em meio YPD sólido, o experimento foi realizado em triplicata. As colônias foram contadas após incubação a 28 °C durante 72 horas. As células foram plaqueadas no início e após 1 h de exposição a ficocianina.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A exposição das células da levedura *Saccharomyces cerevisiae* a ficocianina demonstrou elevados percentuais de sobrevivência celular, este comportamento não apresentou diferenças estatísticas, para as diferentes concentrações de ficocianina. Ao observar os percentuais de sobrevivência verificou-se que a concentração de 0,1 mg/mL apresentou o maior percentual de sobrevivência. Estes efeitos são relatados por autores como Morcelli et al., 2010 e Bak et al., 2009, que sugerem que o uso de substâncias naturais contribuem com o life span de leveduras. Tais eventos são explicados pela atenuação do estresse oxidativo mitocondrial e também de forma mais enfática pela ativação da proteína SIR1, com aumento da relação NAD⁺/NADH.

CONCLUSÕES

O cultivo tratado com ficocianina na concentração de 0,1 mg/mL mostrou-se favorável na viabilidade celular da levedura *Saccharomyces cerevisiae*.

REFERÊNCIAS

MORSELLI, E. et al. Caloric restriction and resveratrol promote longevity through the Sirtuin-1-dependent induction of autophagy. *Cell Death and Disease*, 2010.

BAK, I. et al. Cardioprotective mechanisms of *Prunus cerasus* (sour cherry) seed extract against ischemia-reperfusion-induced damage in isolated rat heart. *American Journal of Physiology Heart and Circulatory Physiology*, v. 291, n. 3, p. 329-336, apr. 2006.

VIABILIDADE CELULAR DE CÉLULAS SACCHAROMYCES CEREVISIAE MUTANTES AO GENE SIR SUBMETIDAS À RESTRIÇÃO CALÓRICA E A FICOCIANINA

AUTOR PRINCIPAL: Camila Silveira

E-MAIL: telma@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Marta Beatriz Santolin; Fábila Benetti; Renata Santin; Luana Vendruscolo; Elis Cristina Araújo Eleuthério; Jorge Alberto Costa Vieira; Telma Elita Bertolin

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Biológicas – 2.00.00.00-6

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é acompanhado por mudanças na atividade das células, tecidos e órgãos. O acúmulo progressivo destas alterações é associado com a crescente suscetibilidade a doenças que acompanha o avanço da idade. A restrição calórica vem sendo relatada por prevenir o aparecimento de doenças ligadas ao envelhecimento e prolongarem vida em diferentes modelos experimentais. Achados científicos mostram que os benefícios da RC na longevidade podem estar relacionados à indução do gene Silent Information Regulator (sir) pertencentes à família das sirtuínas (KAEBERLEIN; MCVEY; GUARENTE, 1999; NAKAGAWA; GUARENTE, 2011). O uso de moléculas com capacidade funcional vem recebendo destaque, visto que estudos sugerem uma relação inversa entre a ingestão desses compostos e a incidência de doenças relacionadas ao envelhecimento (BESCÓS, ESTRADA; FRESNO, 2008). Este trabalho objetivou analisar o papel da ficocianina e da RC na viabilidade celular da *Saccharomyces cerevisiae* mutantes ao gene sir.

METODOLOGIA

Utilizou-se cepas de leveduras *Saccharomyces cerevisiae* controle (BY4741) e deletadas aos genes sir1, sir2, sir3 e sir4. As células foram crescidas em meio YPD 2 % glicose, YPD 2 % glicose + ficocianina (expostas a 0,01 mg/mL de ficocianina/1h) e YPD 0,5 % glicose (DANI et al., 2008). As cepas foram submetidas a 24 h de envelhecimento e coletadas para as análises de sobrevivência celular.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O percentual de sobrevivência foi aumentado frente aos tratamentos com ficocianina e com restrição calórica nas cepas deletadas ao gene sir1, sir2 e sir4 e na cepa controle. A deleção do gene sir3, foi a que apresentou menor influência no percentual de sobrevivência frente aos tratamentos com ficocianina e restrição calórica. Este comportamento não apresentou diferenças estatísticas. Ao observar as demais cepas incluindo a cepa controle, verificou-se um aumento do percentual de sobrevivência quando comparados aos seus próprios controles, com destaque para a deleção do gene sir2, em ambos os tratamentos que, mostrou diferença significativa, quando comparada ao seu controle. A cepa deletada ao gene sir2 foi a que melhor reconheceu as terapias com ficocianina e restrição calórica, mostrando diferenças significativas no percentual de sobrevivência.

CONCLUSÕES

O uso das terapias restrição calórica e ficocianina mostrou benefício na viabilidade celular. A cepa deletada ao gene sir2 mostrou maior sensibilidade aos tratamentos restrição calórica e ficocianina. A ficocianina mimetizou os efeitos da restrição calórica nos resultados de viabilidade celular.

REFERÊNCIAS

BESCÓS, P. B.; ESTRADA, E. P.; FRESNO, A. M. V. Neuroprotection by *Spirulina platensis* protean extract and phycocyanin against iron-induced toxicity in SHSY5Y neuroblastoma cells. *Toxicology in Vitro*, v. 22, n. 6, p. 1496-1502, 2008.

DANI, C. et al. Antioxidant Protection of Resveratrol and Catequin in *Sacharomyces cerevisiae*. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, v. 56, p. 4268-4272, 2008.

NAKAGAWA, T.; GUARENTE, L. Sirtuins at a glance. *Journal of Cell Science*, v. 124, p. 833-838, 2011.

KAEBERLEIN, M., MCVEY, M., GUARENTE, L. The SIR2/3/4 complex and SIR2 alone promote longevity in *Saccharomyces cerevisiae* by two different mechanisms. *Genes Development*, v. 13, p. 2570-2580, 1999.

RELAÇÃO ENTRE A FORÇA DE PREENSÃO PALMAR E O RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS ATIVOS

AUTOR PRINCIPAL: Carlos Rafael de Almeida

E-MAIL: carlosrafael@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Camila Perreira Leguisamo; Telma Elisa Bortolini; Lilian Mari; Adriano Pasqualotti

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é irreversível levando a diminuição da capacidade funcional dos seres humanos sendo influenciada pelo estilo de vida (MORAES, 2010). Com o envelhecimento o risco de queda aumenta nesta população sendo um evento não intencional contribuindo para uma condição desfavorável do idoso. Porém, a atividade física pode levar a diminuição ou atenuação dos efeitos deletérios do processo biológico que o corpo humano sofre podendo ser monitoradas por avaliações simples e eficientes para detectar o risco de queda como o teste Time up and Go (TUG) e Escala de Berg bem como a força de preensão palmar. Diante deste contexto este estudo teve como objetivo analisar a relação entre o risco de quedas e a força de preensão palmar de idosos ativos.

METODOLOGIA

Estudo transversal observacional, composto por idosos ($n = 24$), sendo dois do gênero masculino, praticantes de atividade física sendo utilizado na avaliação o dinamômetro de preensão palmar, da marca Kratos, com definição de 1 kgf, cuja escala varia de 0 a 10 (multiplicando o valor por 10 kgf), com capacidade de 100 kgf. As medidas foram realizadas na mão direita e esquerda com os indivíduos na posição ortostática, mantendo-se os braços estendidos e pronados sem apoiar o equipamento no corpo por três tentativas em cada mão, com intervalo de 30 segundos entre cada execução para estabelecer a média realizados no local da atividade física. Após foi aplicado a escala de Berg que consiste em 14 tarefas, logo após foi realizada o TUG, onde o idoso partia da posição inicial sentado, depois levantava da cadeira, percorria a distância de 3 metros e retornava à cadeira no menor tempo possível. A análise estatística se deu através do teste de Mann-Whitney e o Teste de correlação de Spearman.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os idosos eram praticantes de cambio ($n = 19$), alongamento ($n = 17$) e musculação ($n = 4$) com tempo médio de atividade respectivamente de $72,3 \pm 60,2$, $102 \pm 54,6$ e $136 \pm 45,4$ meses. A idade média foi de $68,7 + 6,9$, sendo a amostra caracterizada como baixo risco de quedas pela escala de Berg. A média de preensão palmar da mão direita foi de $2,51 \pm 0,68$ kgf e na mão esquerda $2,40 \pm 0,71$ kgf. e no TUG $7,8 0 \pm 1,0$ segundos. Através do teste de Mann whitney não verificou-se diferença significativa entre praticantes e não praticantes de pelo menos uma atividade com o TUG. Através do teste de correlação de Spearman não verificou-se correlção entre a força de preensão da palmar bilateral e o risco de quedas em idosos ativos pelo TUG. Estudos demonstram relação entre a diminuição da força de preensão palmar e o risco de quedas em idosos sedentários e institucionalizados (LOJUDICE, 2010). Ricci (2010) realizou estudo com idosos que sofreram quedas, com quedas recorrentes e sem quedas e constatou que no tempo do TUG havia diferença significativas para os idosos com as quedas. Neste presente estudo, todos os idosos eram ativos e com risco de queda baixo sugerindo a influência positiva da atividade física nesta amostra.

CONCLUSÕES

Em idosos ativos não verificou-se diminuição da força de preensão palmar nos praticantes de pelo menos uma atividade física sugerindo benefício do exercício em relação ao risco de quedas desta amostra.

REFERÊNCIAS

- LOJUDICE, D. C. et al. Quedas de idosos institucionalizados: ocorrência e fatores associados. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., v. 13, n. 3, p. 403-412, 2010.
- MORAES, E. N.; MORAES, F. L.; LIMA, S. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. Rev. Med. Minas Gerais, v. 20, n. 1, p. 67-73, 2010.
- RICCI, N. A. et al. Fatores associados ao histórico de quedas de idosos assistidos pelo Programa de Saúde da Família. Saúde Soc., v. 19, n. 4, p. 898-909, 2010.

"ENVELHECIMENTO DA AIDS": UMA ANÁLISE DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

AUTOR PRINCIPAL: Carolina Tagliari Estacia

E-MAIL: carolinatag@hotmail.com

IES: Universidade de Santa Cruz do Sul

DEMAIS AUTORES: Amanda Queiroz Caselani; Marcella Pase Casassola; Daniela Borges

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, a atividade sexual constitui um importante condicionante da qualidade da mesma; dessa forma, a incidência de casos de HIV na população mais velha está aumentando. Para tanto, faz-se necessário compreender a faixa etária mais prevalente e as modificações necessárias para que esse cenário seja modificado. A partir daí, analisou-se dados relativos a incidência de casos de AIDS na população do Rio Grande do Sul (RS) e em uma cidade do estado (Santa Cruz do Sul - SCS).

METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado no modelo longitudinal, retrospectivo e descritivo, conforme os dados coletados sobre população masculina e feminina do estado (RS) e da cidade (SCS) disponíveis no banco de dados do DATA SUS, tendo o propósito de verificar a faixa etária mais prevalente dos casos de AIDS em âmbito local e estadual, comparando as mesmas e construindo relações de igualdade ou modificações ao longo do período escolhido. Por meio do acesso ao banco de dados, estabeleceu-se que as informações colhidas seriam inerentes aos anos de 2009 a 2011; a coleta dos dados ocorreu em maio de 2011. Os parâmetros obtidos foram os casos de AIDS identificados no RS e em SCS, com frequência por ano de diagnóstico e faixa etária especificadamente. Ainda, por meio de artigos selecionados a partir da base de dados Medline, SciELO e Lilacs e livros, abrangendo o período de 1995 à 2008, pode-se comparar o resultado do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em 2009, o RS apresentava a taxa mais alta de incidência de AIDS a nível nacional. A redução no número de casos no ano de 2011, pode ser atribuída às campanhas de conscientização estaduais e ao maior incentivo dos órgãos públicos em promover distribuição de preservativos. Também, a Política Nacional de Prevenção e suas

atividades integradas, tem importância na redução dos casos e na melhora na qualidade de vida dos pacientes. Entre 2009 e 2011, do total de casos registrados no estado, a faixa de 40 a 49 anos foi responsável pelos maiores números no período, seguida pela faixa dos 30 aos 34 anos e dos 35 aos 39 anos. Esses dados fazem-se contrapostos a certas ideias, como a de que a maior incidência de casos é na população jovem, sexualmente ativa ou em início da atividade sexual e de que entre os mais velhos, não há casos de doença. A parcela jovem da sociedade obteve menores dados, o que pode estar associado com melhor orientação na escola, acesso à mídia informativa e busca por meios de proteção sexual; já a maior incidência concentra-se na população mais velha provavelmente devido à manutenção da prática sexual sem proteção e do momento no qual ocorreu o diagnóstico da doença, juntamente com a ideia sociocultural de que as pessoas mais velhas não adquirem “esse tipo de doença”. Em relação ao grupo da terceira idade, observa-se que os dados se assemelham a população jovem. Com o crescente envelhecimento populacional, muitos investimentos têm sido feitos para melhorar a qualidade de vida desse grupo, a fim de que possam viver a vida em sua plenitude, com aumento das relações sociais e também sexuais. A comercialização dos medicamentos para disfunção erétil trouxe a necessidade de discutir seu impacto numa parcela da população que não teve o hábito de lidar com métodos preventivos em décadas passadas. Assim, a sexualidade deve ser discutida com os idosos, eliminado o estigma cultural fixado em grande parcela das sociedades, ressaltando a prática de sexo seguro.

CONCLUSÕES

A partir dos dados coletados, foi possível perceber que as campanhas de conscientização são de grande influência na incidência de pessoas que desenvolvem a doença, independente da faixa etária. Assim, torna-se imprescindível que estes programas sejam efetuados, garantindo que a população tenha acesso à informação e as formas de prevenção.

REFERÊNCIAS

SOUSA J. Sexualidade na terceira idade: Uma discussão da Aids, envelhecimento e medicamentos para disfunção erétil. *Jornal brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, Niterói, v. 20, n.1, p. 59-64, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de DST/AIDS: princípios e diretrizes / Coordenação Nacional de DST e AIDS. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

NADAL, S.R.; MANZIONE, C.R. Identificação dos Grupos de Risco para as Doenças Sexualmente Transmitidas. *Revista brasileira de Coloproctologia*, Rio de Janeiro, v.23, n.2, p. 128-129, 2003.

CANINI, S.M.R. et al . Qualidade de vida de indivíduos com HIV/AIDS: uma revisão de literatura. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 12, n. 6, p. 940-945, dez. 2004.

MANFREDI, R. HIV disease and advanced age: an increasing therapeutic challenge. Drugs Aging, v. 19, n. 9, p. 647-669, 2002.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DOS IDOSOS PORTADORES DE OSTEOPOROSE RESIDENTES EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

AUTOR PRINCIPAL: Cascieli Miotto

E-MAIL: cascielmiotto@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Aline Morás Borges; Bárbara Kayser; Jéssica Sachetti; Lia Mara Wibelinger

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um novo desafio para a saúde, pois é um fenômeno que está se acentuando no decorrer do século, gerando preocupações quanto ao aumento da prevalência de doenças crônicas e com o despreparo do sistema para lidar com essas mudanças, assim como com a própria população idosa. No Brasil, assim como em outros países em desenvolvimento, o interesse pela qualidade de vida na velhice é ainda incipiente e não chega a constituir demandas capazes de mobilizar a sociedade em favor do atendimento de suas necessidades. A osteoporose é a doença osteometabólica mais frequente no paciente idoso, sendo considerada uma importante causa de incapacidade e de morbimortalidade que tende a assumir proporções alarmantes com o envelhecimento da população. O objetivo deste estudo foi realizar a caracterização e a análise das condições de saúde dos idosos portadores de osteoporose do município de Passo Fundo - RS.

METODOLOGIA

Estudo quantitativo, descritivo de corte transversal. Para seleção da amostra foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: possuir condições de comunicação, ser portador de osteoporose, ter 60 anos ou mais e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra populacional foi composta por 46 indivíduos, com idade entre 60 e 90 anos. Os participantes foram selecionados de forma aleatória e responderam a um questionário com perguntas sobre os dados de identificação, indicadores clínicos e sócios demográficos. As entrevistas foram realizadas de maio a agosto de 2011 em estabelecimentos públicos, ruas da cidade, praças, Centro de Atenção Integral à Saúde do município, em estabelecimentos comerciais além das emergências dos hospitais. Os dados foram analisados por meio do software SPSS versão 10.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O sexo feminino predominou entre os entrevistados (93,48 %). Mulheres são mais suscetíveis à osteoporose do que homens, pois além de apresentarem perda óssea importante durante a menopausa, possuem menor densidade mineral óssea e terem ossos mais finos e mais leves, tem maior expectativa de vida, portanto estão mais tempo sob risco. (SZEJNFELD, 2001). A faixa etária de maior prevalência foi entre 60 e 69 anos (43,48 %). Quanto maior a sobrevivência do indivíduo, maior é o risco de desenvolver osteoporose (SZEJNFELD, 2001). A maioria dos idosos tinha o primeiro grau completo (32,62 %), e renda individual de um salário mínimo (43,48 %), o que vai ao encontro de outros estudos onde o perfil do idoso foi de baixa renda e escolaridade. (COSTA, 2000; SILVA et al, 2010). Com relação a outra doença, 86,96% possui alguma outra além da osteoporose. Um dos advindos do envelhecimento populacional é o aumento dos problemas de saúde crônicos e degenerativos relacionados ao sistema cardiocirculatório e osteoarticular, tornando os idosos passíveis de acometimento simultâneo e de disfunções em diferentes órgãos (SILVA, 2010). Dos idosos entrevistados 86,96 % já tiveram algum episódio de queda. Silva (2009) realizou um estudo que comparou a frequência de quedas em mulheres osteoporóticas e mulheres não osteoporóticas e encontrou uma frequência de quedas significativamente maior no grupo de mulheres com osteoporose (51,1%). Em relação a prática de atividade física 40 (86,96 %) dos 46 entrevistados, relataram praticar algum tipo de atividade física regularmente. É importante destacar que a atividade física promove ganho de massa muscular, aumento da massa óssea ou redução de sua perda, maior tolerância ao esforço e melhora no equilíbrio, o que diminui o risco de quedas e fraturas, eventos frequentes entre portadores de osteoporose (DRIUSSO, 2003).

CONCLUSÕES

As alterações de saúde encontradas demonstram que deve haver uma maior atenção ao perfil epidemiológico dos idosos, pois esta pode contribuir para o direcionamento de ações de saúde que visem um processo de envelhecimento saudável e com mais qualidade.

REFERÊNCIAS

COSTA, M. F. F. L. et al. The Bambuí health and ageing study (BHAS): methodological approach and preliminary results of a population-based cohort study of the elderly in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 126-35, 2000.

DRIUSSO, P. Efeitos de um programa de atividade física na qualidade de vida de mulheres com osteoporose. 2003. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2003.

SILVA, C. S. O. et al. Avaliação do uso de medicamentos na população idosa em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Esc Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 811-818, 2010.

SILVA, R. B. Frequência de quedas e associação com parâmetros estabilométricos de equilíbrio em mulheres na pós-menopausa com e sem osteoporose. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, v. 31 n. 10, p. 496-502, 2009.

SZEJNFELD, V. L. Atualização terapêutica em osteoporose. Rheuma, v. 2, p. 4-7, 1995.

HEPATITE C: PREVENÇÃO COMO FORMA DE CONTRIBUIR PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

AUTOR PRINCIPAL: Ciana Minuzzi Gaike Biulchi

E-MAIL: cianamg@bol.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo - UPF

DEMAIS AUTORES: Marlene Doring; Bernadete Maria Dalmolin

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A hepatite C está entre as principais causas de doenças hepáticas crônicas, que com frequência levam ao transplante de fígado, exigindo assistência de alta complexidade e tratamento contínuo. Doença silenciosa, de longa duração, que com o aumento da expectativa de vida as complicações causadas pela infecção, como cirrose, varizes de esôfago e câncer de fígado, poderão se manifestar na idade avançada. O mapeamento das internações por hepatite C favorece o delineamento de políticas de atendimento que possam minimizar os agravos decorrentes desta patologia. O objetivo deste trabalho é caracterizar as internações por hepatite C no estado do Rio Grande do Sul (RS) na população com cinquenta anos ou mais, no período 2008-2011.

METODOLOGIA

Realizou-se estudo descritivo das internações hospitalares de residentes no estado do Rio Grande do Sul, com cinquenta anos ou mais, no período de 2008 a 2011. Utilizou-se como fonte de dados o Sistema de Informação Hospitalar SIH-SUS, divulgado pelo Sistema Único de Saúde (DATASUS). O estudo foi realizado com dados referentes ao estado do Rio Grande do Sul, constituído por 496 municípios, totalizando 10.693.929 habitantes, em uma área de 268.781,896 km² (IBGE, 2010). Consideraram-se as causas de internações hospitalares por hepatite C aguda e/ou crônica, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID10) registradas nas AIH. Analisaram-se as variáveis, idade, sexo e local de residência. Para cálculo dos indicadores de morbidade hospitalar considerou-se como denominador a população do RS, disponíveis no DATASUS para o período estudado. A avaliação por comitê de ética foi dispensada por se utilizarem dados secundários e de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ocorreram no período estudado 429 internações hospitalares de residentes no RS por hepatite C, destas 208 foram de pessoas com cinquenta anos ou mais. Somente no ano

de 2011 as mulheres apresentaram frequência maior nas internações por hepatite C, tanto para a população geral como para a população com 50 anos ou mais (4,5/1.000.000hab, 2,7/1.000.000hab, respectivamente para mulheres e 3,5/1.000.000hab, 2,1/1.000.000hab, para homens). Nos anos de 2010 e 2011 a população na faixa etária de cinquenta anos ou mais apresentaram maior frequência de internação (4,7/1.000.000hab e 4,8/1.000.000hab respectivamente), nos anos de 2008 e 2009 a faixa etária com maior frequência nas internações foi a de quinze a quarenta e nove anos (5,9/1.000.000hab e 5,5/1.000.000hab respectivamente). Nas macrorregiões de saúde do estado as que apresentaram maior percentual foram a região Metropolitana e a Sul (61,1% e 16,8% respectivamente).

CONCLUSÕES

Podemos observar que as taxas de internações hospitalares por hepatite C em idosos aumentou nos últimos anos o que exige maior preparo dos serviços de saúde. O diagnóstico precoce com início do tratamento antes dos 50 anos, deve ser estimulado evitando as complicações da doença hepática e reduzindo assim as internações hospitalares em idosos.

REFERÊNCIAS

DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Disponível em: www.datasus.gov.br. Acesso em 18 de julho de 2012.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=rs>. Acesso em: 22 jul. 2012.

MARTINS, T.; NARCISO-SCHIAVON, J. L.; SCHIAVON, L. L. Epidemiologia da infecção pelo vírus da hepatite C. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 57, n. 1, p. 107-112, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302011000100024&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 jul. 2012.

A CAPACIDADE FUNCIONAL DE UM GRUPO DE IDOSOS CENTENÁRIOS NO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO - RS

AUTOR PRINCIPAL: Claudia da Silva Biolchi

E-MAIL: claudia_biolchi@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Eliane Lucia Colussi; Marilene Rodrigues Portella

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população em nível mundial e brasileiro revela, nos últimos anos, o crescimento significativo dos idosos denominados mais velhos (80 anos ou mais). Segundo Camarano, Kanso e Mello (2004) os próprios idosos estão envelhecendo e inclusive há um crescimento significativo no número de centenários. Neste contexto, aumentam as demandas por ações intersetoriais de prevenção e controle das doenças crônicas, além da formação de recursos humanos aptos a promoverem a qualidade de vida a esse segmento. Os idosos mais velhos fazem parte de uma população mais fragilizada por sofrerem maior impacto dos reflexos sociais, o que interfere diretamente no processo saúde-doença e a necessidade de maior aporte de investimentos em políticas públicas. Este trabalho, parte de um estudo maior, objetiva descrever as condições de funcionalidade de idosos centenários no município de Passo Fundo - RS.

METODOLOGIA

Um estudo descritivo com abordagem qualitativa que envolveu nove idosos residentes no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, tendo como critério, idade igual ou superior a 100 anos e cognição preservada. Na coleta de dados, com entrevista, utilizou-se um instrumento constituído em três partes, sendo a primeira com informações sócio-demográficas, a segunda com o índice de KATZ e o Mini Exame do Estado Mental, recomendado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006) e a terceira com questões abertas sobre as percepções de sua vivência centenária e memórias de vida. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo no protocolo n. 574/2011.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram deste estudo nove idosos residentes na cidade de Passo Fundo-RS com cem anos ou mais idade. O Index de Katz, na avaliação da função “banho” classificou-

se como dependentes cinco centenários, quatro independentes. Para “vestir-se” quatro necessitam de auxílio, cinco são considerados independentes. Na função “banheiro” somente quatro centenários necessitam de auxílio sendo que os demais ainda conseguem desenvolver esta função sozinhos. Os longevos estudados por Lourenço (2011), em estudo sobre a capacidade funcional, apresentaram independência para as atividades de vida diária, a autora afirma que conforme a idade avançada alguns idosos podem apresentar declínio cognitivo, o que resulta em auxílio para algumas atividades. Em função “transferência”, seis centenários conseguem efetuar seus deslocamentos sozinhos, mesmo com auxílio de dispositivos, três necessitam de auxílio. Quanto à “continência” três centenários tem “acidentes”, por este motivo utilizam fraldas, os demais seis são independentes nesta função. Morais (2011) afirma em estudo realizado com idosos acima dos 80 anos que conforme a idade avançada as dificuldades se agravam e comprometem as AIVD. Para “alimentar-se”, uma necessita que lhe dêem o alimento direto na boca, outras duas necessitam de alguns auxílios e os demais seis centenários são independentes nesta função. As pessoas que chegam à velhice avançada experimentam níveis crescentes de limitações em atividades, limitações essas relacionadas com a idade (RESENDE; RABELO, 2011).

CONCLUSÕES

Resultados parciais evidenciam que o desempenho da função “banho” ainda é a mais necessitada devido sua alta complexidade. Funções “vestir-se e banheiro” estão na maioria, no grupo independentes, porém muitos já necessitam auxílio enfrentando a timidez e dependência. Funções de menos auxílio são de “transferência, continência e alimentar-se”.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília. Ministério da Saúde (Série A. Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica, n. 19), 2006.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. Quão além dos 60 poderão viver os idosos brasileiros?. In: CAMARANO, A. A. (Org.). Os novos idosos brasileiros. Muita além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004. P. 77-106.

LOURENÇO, T. M. Capacidade funcional do idoso admitido em unidades de internação hospitalar na cidade de Curitiba. 2011. 133 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba. 2001.

MORAIS, E. P. Envelhecimento no meio rural: condições de vida, saúde e apoio dos mais velhos de Encruzilhada do Sul- RS. 2007. 216p. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2007.

RESENDE, M. C.; RABELO, D. F. Senso de Controle e Saúde no Envelhecimento. In: FREITAS, E. V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, p. 1547-1552.

REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL DE IDOSOS CENTENÁRIOS

AUTOR PRINCIPAL: Claudia da Silva Biolchi

E-MAIL: claudia_biolchi@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Eliane Lucia Colussi; Marilene Rodrigues Portella

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

Atualmente o envelhecimento vem modificando a composição das populações de muitos países do mundo, inclusive do Brasil. Porém, nossos idosos também estão envelhecendo, alcançando idades cada vez mais avançadas. Neste contexto, aumentam as demandas por ações intersetoriais de prevenção e controle das doenças crônicas, além da formação de recursos humanos aptos a promoverem a qualidade de vida de tal segmento. Os idosos mais velhos fazem parte de uma população mais fragilizada por sofrerem maior impacto dos reflexos sociais, interferindo diretamente no processo saúde-doença, por conseguinte necessitam de uma rede de proteção e apoio. Este trabalho, parte de um estudo maior, objetiva descrever a rede de proteção social de um grupo de idosos centenários.

METODOLOGIA

Um estudo descritivo com abordagem qualitativa que envolveu nove idosos residentes no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, tendo como critério, idade igual ou superior a 100 anos e cognição preservada. Na coleta de dados, com entrevista, utilizou-se um instrumento constituído em três partes, sendo a primeira com informações sócio-demográficas, a segunda com o índice de KATZ e o Mini Exame do Estado Mental, recomendado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), a terceira com questões relacionadas à rede de proteção social dos idosos centenários. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo no protocolo n. 574/2011.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os centenários informaram, na sua grande maioria, que seu nascimento ocorreu no Brasil, um nascida no estado do Paraná e os demais no Rio Grande do Sul. As descendências paternas variam desde brasileiros assim como italianos, poloneses e alemães. Quanto ao número de irmãos houve uma variação de um a treze. Já em relação ao número de filhos a variação foi de um a doze, exceto duas centenárias que

não tiveram filhos. Sobre a renda, todos recebem cerca de um salário mínimo de aposentadoria e dois somam outros rendimentos. Quanto a escolaridade, três centenários não frequentaram a escola, um concluiu graduação e os demais estudaram no máximo até o segundo ano primário. Corroborando com estes achados, Morais (2007) encontrou em seus estudos com idosos mais velhos que, 58,8% são analfabetos ou somente assinam o nome. A mesma autora ainda ressalta que na relação sexo e escolaridade prevalecem os homens com os melhores índices. Neri et al (2004) informam que idosos acima de 60 anos têm um baixo nível de escolaridade, apenas 3,3 anos de estudo e que a escolaridade é ainda mais baixa entre os idosos de 80 anos ou mais idade: apenas 2,4 anos. Sobre a crença, uma informa ser evangélica e os demais são católicos. Na constituição da rede de apoio social, três vivem com familiares, sendo que um ainda possui cuidado formal de técnico de enfermagem. São positivos os efeitos do suporte oferecido pelos familiares, sentir-se amado e seguro aumenta a autoestima e facilita o processo de saúde-doença (CICIRELLI, 1990). Quatro informaram viverem só, porém possuem cuidadores formais, familiares ou empregados para as atividades instrumentais diárias. Duas idosas vivem em ILIP onde possuem cuidados formais institucional. Ramos (2002), acredita que o comportamento paternalista pode ser prejudicial à saúde do idoso. A independência se mostra necessária nas interações sociais, sendo positiva para a saúde mental das pessoas idosas.

CONCLUSÕES

Brasileiros, descendentes de italianos, alemães e poloneses, famílias grandes, cultura mantida também com filhos. Pouco enobrecem as aposentadorias e estudos. Agradecimento aos parentes pela moradia e cuidado, e à Deus, indiferente à religião. Redes de proteção social existem, viver só ou não comprova a necessidade do apoio aos idosos mais velhos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília. Ministério da Saúde (Série A. Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica, n. 19), 2006.

CICIRELLI, V. G. Os benefícios do suporte familiar na saúde dos idosos. In: RAMOS, M. P. Apoio social e saúde entre idosos. Dossiê. Sociologias, Porto Alegre, a. 4, n. 7, jan/jun 2002, p. 156-175.

MORAIS, E. P. Envelhecimento no meio rural: condições de vida, saúde e apoio dos idosos mais velhos de Encruzilhada do Sul- RS. 2007, 216f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) - Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2007.

NERI, M. et al. A capital dos idosos. In: CAMARANO, A. A. (Org.). Os novos idosos brasileiros. Muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 559-585.

RAMOS, M. P. Apoio social e saúde entre idosos. Dossiê. Sociologias. Porto Alegre, ano 4, n. 7, jan/jun 2002, p. 156-175.

DEPRESSÃO GERIÁTRICA: IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO OESTE DE SANTA CATARINA

AUTOR PRINCIPAL: Claudia Regina Maciel

E-MAIL: claudia.r.v@live.com

IES: Universidade do Contestado

DEMAIS AUTORES: Ana Patricia Alves Vieira Parizotto; Alessandro Vernize; Daniela Regina Sposito Dias Oliva

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A longevidade de pessoas com deficiência é assunto de relevante importância e fenômeno de interesse para o fisioterapeuta. O aumento populacional de idosos está vinculado ao aumento exacerbado de doenças crônico-degenerativas entre as quais estão aquelas que comprometem o funcionamento do sistema nervoso central, como os distúrbios neuropsiquiátricos em especial a depressão. Estima-se que 13% da população asilada possa desenvolver a síndrome depressiva em apenas um ano de institucionalização, podendo ser fator desencadeante para outras doenças. Tais afirmativas instigou-nos a avaliar a prevalência de depressão em idosos institucionalizados em um lar de idosos do oeste de Santa Catarina, por meio da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica de Yasavage em versão reduzida (GDS-15).

METODOLOGIA

Neste estudo participaram sete colaboradores idosos institucionalizados. Estudo transversal quanti-qualitativo realizado em um lar de idosos do oeste de Santa Catarina, em dezembro de 2011. Todos os colaboradores foram incluídos no estudo seguindo os critérios de inclusão: idade acima de 60 anos, com cognitivo que os permitiam entender o questionário. Aqueles aptos foram submetidos à entrevista direcionada que utilizou-se da escala GDS-15. Para coleta utilizou-se a entrevista cujas indagações foram orientadas por entrevista aberta e norteada pelo diálogo pesquisadora-pesquisados. As respostas foram transcritas no momento da entrevista e aplicação do questionário. Este artigo fundamenta-se em outros estudos com as mesmas palavras-chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos, depressão, gerontologia, Serviços de Saúde para Idosos. A análise de dados é do tipo estatística descritiva. O estudo segue a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Pesquisa em Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram colaboradores, três homens e quatro mulheres. Quanto aos resultados da escala GDS-15, 33,33% dos homens não apresentou nenhum grau de depressão, com escore menor que 5 pontos, 2 deles (66,66%) apresentaram leve grau de depressão, tendo em vista que seus escores variou entre 5 a 10 pontos. Já as mulheres que representam a totalidade de 4, 1 (25%) não apresentou nenhum grau depressivo, com escore menor que 5 pontos, 1 (25%) apresentou grau leve de depressão, sendo que seu escore variou de 5 a 10 pontos, e 2 (50%) apresentaram grave grau de depressão, onde seus escores ficaram igual ou maior que 11 pontos. A fim de evitar e minimizar os casos se faz necessário políticas internas multidisciplinares, com intervenções direcionadas e com o intuito de identificar aparentes sintomas depressivos, estabelecendo técnicas capazes de amenizar ou inibir o problema.

CONCLUSÕES

A maioria de idosos teve escores que apontam para a depressão. Alternativas como dinâmicas em grupo, atendimento funcional e intervenções direcionadas ao bem-estar do idoso devem ser incentivadas na instituição asilar. Cabe ao fisioterapeuta estar atento também para esses sintomas que são de alta importância no tratamento do idoso.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA O. P.; ALMEIDA, A. S. Confiabilidade da versão brasileira da escala de depressão em geriatria (GDS) - versão reduzida. Arquivos de Neuropsiquiatria, São Paulo, v. 57, n. 2B, p. 421-426. 1999.

ANDRADE, A. C. A. et al. Depressão em Idosos de uma Instituição de Longa Permanência. Porto Alegre: Artes médicas, 2005.

CARVALHO FILHO, E. T.; PAPALÉO NETTO, M. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2000.

DECKER, C. S. PEREIRA, E. R. Trabalhando a percepção do corpo e a auto estima na terceira idade: relato de experiência, Curitiba: Centro Reichiano: 2009.

GALHARDO, V. A. C. et al. Depressão e perfis sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados sem déficit cognitivo. Revista Médica de Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 16-21, 2010.

O ENVELHECIMENTO NO MEIO RURAL: EVIDÊNCIAS INTERGERACIONAIS NO MUNICÍPIO DE TAPEJARA - RS

AUTOR PRINCIPAL: Cleide Fátima Moretto

E-MAIL: moretto@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Adriana Dametto

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

O aumento na expectativa de vida e a maior longevidade no meio rural tem implicações semelhantes aquelas do meio urbano, ainda que a delimitação entre rural e urbano não sejam tão evidentes (WANDERLEY, 2000). Todavia, enquanto falamos em processo de feminização da velhice da população brasileira, notamos um processo de masculinização da velhice no meio rural, sobretudo pela migração das mulheres e dos mais jovens (GUSMÃO; ALCÂNTARA, 2011). No contexto da dinâmica socioeconômica capitalista, o pequeno produtor rural, com baixa capacidade de geração de excedente, defronta-se com vulnerabilidades, mais ou menos agravadas a depender da região em que está inserido. Neste contexto, quando parte da família migra para a cidade, os mais velhos costumam permanecer no meio rural. O estudo tem o objetivo de analisar o processo de envelhecimento no meio rural a partir das evidências intergeracionais nas pequenas propriedades familiares no município de Tapejara (RS).

METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de uma pesquisa mais ampla (DAMETTO, 2011) que buscou identificar os fatores socioeconômicos que definem e caracterizam o fator trabalho no processo produtivo do setor primário do município de Tapejara - RS. Em nível descritivo e com uma abordagem quantitativa, baseou-se numa amostragem probabilística proporcional (erro de 10%) para uma população de 676 famílias residentes no meio rural do município de Tapejara (RS), pertencente à mesorregião Noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Focaliza-se as categorias idade e estrutura familiar, perspectiva de sucessão, estrutura da produção e da renda, das 88 famílias pesquisadas mediante a aplicação de um formulário, em 2011. Os dados foram tratados por meio de estatística descritiva simples, como frequência absoluta, frequência relativa e correlação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A maior parte das propriedades pesquisadas enquadra-se como pequena produção familiar (86,4% são proprietários de até 50 hectares). A produção de cereais, seguida pela produção de leite e pela venda de derivados de origem animal formam a base da renda obtida pelas famílias. A estrutura familiar varia entre 1 e 7 membros residentes, sendo que prevalecem aquelas com 2 e 3 membros, com média de idade de 42,5 e moda 53 anos; observa-se que 53,9% dos residentes pesquisados têm mais de 40 anos e, destes, 22,7% tem mais de 60 anos de idade. A tendência à masculinização do processo de envelhecimento não se verificou na amostra utilizada: 50,7% e 50,9% da população nas faixas de 41 a 59 e de mais de 60 anos, respectivamente, são do gênero feminino. Em relação ao número de gerações que já residiram na propriedade, predominam as propriedades que abrangem duas (46,6%) e três gerações (13,6%), um total de 60,2%, evidência corroborada pela variável tempo em que as famílias residem na propriedade. Identifica-se que a maior parte das propriedades é do tipo unifamiliar onde residem o casal e até dois filhos (38,6%) ou apenas o casal (25,0%). No que diz respeito à perspectiva de sucessão da propriedade, observa-se uma forte ligação com o espaço rural, pois 44,8% dos responsáveis declararam que desejam permanecer e ampliar os benefícios obtidos com a propriedade e 40,2% que pretendem transferir a propriedade para os descendentes; apenas 6,9% declararam ter interesse em vender para terceiros e residir no meio urbano. Em 10,0% das propriedades o responsável tem até 40 anos, em 22,2%, tem entre 40 e 50 anos, em 31,1% delas o responsável tem entre 50 e 60 anos e em 36,7% o mesmo possui mais de 60 anos. Por fim, nota-se a importância das aposentadorias na obtenção da renda familiar: 86 residentes estão na condição de aposentados, sendo que 46,6% deles são os responsáveis pela propriedade, 37,9% estão na condição de cônjuge ou companheiro e 13,8% na condição de pai, mãe ou sogro(a).

CONCLUSÕES

Observa-se uma forte identificação das famílias com o espaço rural e uma perspectiva de manutenção da pequena propriedade entre as gerações. Mais de a metade da população residente tem idade superior a 40 anos. Há mais mulheres a partir dessa faixa etária, mas são os homens os responsáveis pela propriedade, normalmente aposentados.

REFERÊNCIAS

DAMETTO, A. O Fator Trabalho no Setor Primário: evidências nas propriedades rurais do município de Tapejara (RS). Passo Fundo, 2011. Monografia (Ciências Econômicas). Universidade de Passo Fundo, Faculdade de Ciências Econômicas, Administrativas e Contábeis, 2011.

GUSMÃO, N M. M.; ALCÂNTARA, A. O. Velhice, Mundo Rural e Sociedades modernas: tensos itinerários. *Ruris*, Campinas v. 2, n. 1, p. 154-180, mar. 2008.

WANDERLEY, M.N.B.. A emergência de uma nova ruralidade nas sociedades modernas avançadas – o “rural” como espaço singular e ator coletivo. *Estudos Sociedade e Agricultura*, Rio de Janeiro, n.15, p. 87-145, out. 2000.

FORÇA DE PRENSÃO PALMAR EM IDOSAS PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA

AUTOR PRINCIPAL: Cleiton Chiamonti Bona

E-MAIL: cbona@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Ben Hur Soares; Carlos Rafael de Almeida; Simone Krabbe; Andrea Bona Ughini

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Atualmente as pessoas da terceira idade estão procurando grupos para praticar exercícios e um dos mais procurados é a hidroginástica, onde favorece muitas capacidades motoras e entre estas a força. O qual pode ser medida pela prensão manual, sendo que alguns autores como (Frederiksen et al, 2006; Desrosiers et al., 1997 e 1999) confirmam que esta avaliação não é somente utilizada para medir força da mão, mas é aplicado para avaliar a força total do corpo. Portanto, o objetivo deste estudo é analisar a força de prensão palmar em praticantes de hidroginástica acima de 60 anos, comparando a força do lado dominante (LD) com a força do lado não dominante (LND). E também correlacionar o peso com as forças de prensão palmar.

METODOLOGIA

Estudo transversal observacional, composto por 50 idosas, sendo todas do gênero feminino, praticantes de hidroginástica. Para avaliação foi utilizado um dinamômetro de prensão manual, da marca Kratos, com definição de 1 kgf, cuja escala varia de 0 a 10 (multiplicando o valor por 10 kgf), com capacidade de 100 kgf. As medidas foram realizadas na mão direita e esquerda com os indivíduos na posição ortostática, mantendo-se os braços estendidos e pronados sem apoiar o equipamento no corpo. A média da força máxima de prensão manual foi estabelecida pela média dos maiores valores gerados pelas três tentativas em cada mão, com intervalo de 30 segundos entre cada execução realizados no local da atividade física. Foi levado em conta a mão dominante e não dominante de cada sujeito. A análise estatística foi realizada por meio do pacote estatístico SPSS 19.0, verificando média, desvio padrão, teste t e correlação de Pearson.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A média e desvio padrão da idade das praticantes foi de $68,55 \pm 4,97$ anos, o peso foi $68,02 \pm 11,51$. Os valores da força de prensão no lado dominante (LD) resultaram em ($24,7 \pm 9,6\text{kgf}$) e no lado não dominante (LND) apresentou em ($24,1 \pm 10,3 \text{kgf}$). Ao realizar a estatística e comparando a força de prensão palmar entre LD e LND, não houve diferença significativa aplicada pelo test t, pois resultou um valor de $p = 0,224$. Aplicando a Correlação de Pearson em relação ao peso dos sujeitos com o LD e LND, percebeu-se que houve uma correlação significativa em relação ao peso e a força de prensão, resultando no LD ($p = 0,004$) e no LND ($p = 0,024$). Na Correlação de Pearson comparando LD e LND apresentou uma altíssima correlação resultando um ($p < 0,001$).

CONCLUSÕES

Os resultados do estudo apresentaram um bom equilíbrio de força de prensão. Quanto a correlação da força com o peso dos sujeitos demonstrou que as mais pesadas possuem maior força em ambos os lados (LD e LND). A manutenção de força é importante nesta faixa etária e a hidroginástica contribui para diminuir esta perda ao longo da vida.

REFERÊNCIAS

FREDERIKSEN, H.; et al. Age Trajectories of Grip Strength: Cross-sectional and Longitudinal Data Among 8, 342 Danes Aged 46 to 102. 2006.

DESROSIERS, J.; BRAVO, G.; HÉBERT, R. Isometric grip endurance of healthy elderly men and women. Archives of Gerontology and Geriatrics, v. 24, n. 1, p. 75-85, 1997.

DESROSIERS, J.; et al.. Age-related changes in upper extremity performance of elderly people: A longitudinal study. Experimental Gerontology, v. 34, n. 3, p. 393–405, 1999.

A FORÇA DE PREENSÃO MANUAL DE UM GRUPO DE TERCEIRA IDADE PRATICANTES DE GINÁSTICA

AUTOR PRINCIPAL: Cleiton Chiamonti Bona

E-MAIL: cbona@upf.br

IES: Univesidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Carlos Rafael De Almeida; Gilnei Lopes Pimentel; João Luiz Domingues Mendes; Marlon Francys Vidmar

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Na terceira idade a busca pelo exercício físico está cada vez mais sendo alcançada e entre estes está a ginástica, sendo um exercício que provoca grandes mudanças em suas atividades de vida diária. Um dos testes de avaliação para verificar a força é o de preensão manual não somente utilizado para medir força das mãos, mas também para avaliar a força global e sua funcionabilidade, como afirmam os autores (BASSEY et al., 1998; CURB et al., 2006). Estudos comprovam que há um declínio significativo na força com o passar da idade principalmente após os 60 anos (DESROSIERS et. al., 1999; BARBOSA et. al., 2005). Diante disto o objetivo deste estudo é analisar a força de preensão manual em pessoas praticantes de ginástica nos grupos de terceira idade entre 60 a 69 anos e 70 a 79 anos.

METODOLOGIA

Estudo observacional transversal composto por dois grupos, sendo o grupo 1 das senhoras de 60-69 anos (25), e o Grupo 2 de 70-79 anos (25), totalizando 50 sujeitos, todas do gênero feminino, praticantes de ginástica. Para avaliação foi utilizado um dinamômetro de preensão manual, da marca Kratos, com definição de 1 kgf, cuja escala varia de 0 a 10 (multiplicando o valor por 10 kgf), com capacidade de 100 kgf. As medidas foram realizadas na mão dominante e não dominante com os indivíduos na posição ortostática, mantendo-se os braços estendidos e pronados sem apoiar o equipamento no corpo. A média da força máxima de preensão manual foi estabelecida pela média dos maiores valores gerados pelas três tentativas em cada mão, com intervalo de 30 segundos entre cada execução realizados no local da atividade física. Para tratamento estatístico foi utilizado o SPSS 19.0, analisando média, desvio padrão, test t e correlação de Pearson.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A média e desvio padrão da idade das praticantes do grupo 1 foi $64,16 \pm 3,42$ anos e o peso foi $66,56 \pm 11,14$ kg. O grupo 2 apresentou uma média de $74,32 \pm 2,66$ anos e peso $65,76 \pm 10,20$ kg. Os valores da força de prensão do grupo 1 no lado dominante (LD) resultaram em $(25,56 \pm 4,14$ kgf) e no lado não dominante (LND) apresentou em $(24,52 \pm 6,95$ kgf). Ao realizar a estatística e comparando a força de prensão palmar entre LD e LND, não houve diferença significativa pelo test t, pois resultou um valor de $p = 0,1421$. O grupo 2 no LD apresentou $20,96 \pm 5,93$ kgf e no LND $20,64 \pm 5,43$, resultando um valor de $p = 0,3498$, não apresentando diferença significativa entre LD e LND nos dois grupos. Neste estudo foi comparado o LD do grupo 1 com o Grupo 2, apresentando uma diferença altamente significativa com um valor de $p = 0,0011$; o que ocorreu também no LND entre estes dois grupos, com uma diferença significativa de $p = 0,023$. Também foi aplicado uma correlação de Pearson da idade entre os grupos com peso dos sujeitos, havendo uma relação no grupo 1 que aquelas que possuem mais peso também são mais fortes no LND apresentando um valor de $p = 0,012$ na correlação.

CONCLUSÕES

Ao analisar os resultados percebeu-se um bom equilíbrio de força de prensão havendo uma relação entre LD e LND. O que demonstrou que aqueles com mais força no LD também são mais fortes no LND. Porém ao comparar os grupos 1 e 2, nota-se que os sujeitos mais novos são mais fortes em ambos os lados correspondendo o que a literatura afirma.

REFERÊNCIAS

- BASSEY, E. J. Longitudinal changes in selected physical capabilities: muscle strength, flexibility and body size. *Age Ageing*, v. 27, p. 12, 16, 1998.
- CURB, J. D. Performance-based measures of physical function for high-function populations. *J. Am. Geriatr. Soc.* v. 54, p. 737-742, 2006.
- DESROSIERS, J. et al. Age-related changes in upper extremity performance of elderly people: A longitudinal study. *Experimental Gerontology*, v. 34, p. 393-405, 1999.
- BARBOSA, A. R. et al. Functional limitations of Brazilian elderly by age and gender differences: data from SABE Survey. *Caderno de Saúde Pública*, v. 21, n. 4, 2005.

ATENDIMENTO DOMICILIAR: O CUIDAR DO IDOSO E DE SEUS CUIDADORES

AUTOR PRINCIPAL: Cristiane Locatelli

E-MAIL: cristiane.locatelli1@yahoo.com

IES: Unijuí

DEMAIS AUTORES: Vanessa Adelina Casali Bandeira; Daiana Holzle; Vanessa Espindula da Cruz; Karla Renata de Oliveira; Heloísa Meincke Eickhoff; Evelise Moraes Berlezi

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Com aumento da longevidade e prevalência das doenças crônicas, alguns idosos acometidos por essas condições desenvolvem limitações e dificuldades na manutenção das atividades diárias, tornando-se dependentes (CALDAS, 2004). Nesse contexto, os idosos confrontam-se com a necessidade de um cuidador, para auxiliá-los no desenvolvimento desde suas atividades básicas, assim como as mais complexas. O cuidar é um ato complexo, que compreende a atuação do cuidador e o comportamento do idoso a ser cuidado. Além disso, destaca-se que os cuidadores muitas vezes não são capacitados para realizar tarefas necessárias para o cuidado ao idoso (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007). Nesse sentido, cabe aos sistemas de atenção a saúde e aos profissionais promover ações visando capacitar idosos e cuidadores para melhorar as suas condições de saúde e de vida (MARTÍNS et al., 2007). Neste sentido, o presente estudo objetiva identificar entre idosos fragilizados os dependentes de cuidadores.

METODOLOGIA

Estudo de caráter transversal descritivo, com coleta de dados secundários. Com amostra constituída por idosos cadastrados no projeto de extensão universitária Programa de Atenção ao Idoso: proposição de modelo assistencial (P.A.I.), que envolve acadêmicos e docentes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição, do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). A coleta de dados foi realizada a partir dos cadastros dos idosos arquivados no espaço de desenvolvimento de práticas Unijuí Saúde, referentes ao Projeto de Extensão Universitária supracitado. A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIJUÍ através do Parecer Consubstanciado no 140/2011.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram 32 idosos cadastrados no P.A.I., sendo 21 (65,62%) do sexo feminino e uma média de idade de 75,31 anos \pm 8,63 anos. Verificaram-se entre os idosos 102 condições de saúde, em média 5,67 problemas de saúde/idoso, com predomínio de hipertensão em 14 idosos. Dos idosos cadastrados, 18 receberam assistência domiciliar pelo projeto. Dos quais, 14 (77,78%) necessitam de cuidador, sendo que estes apresentam relação familiar com o idoso. O cuidado ao idoso geralmente é realizado através de suporte informal, principalmente pela própria família, gerando impactos econômicos, sociais e na saúde de seus membros (CALDAS, 2004). Com isso, além do cuidado ao idoso é necessário prestar assistência ao seu cuidador, que muitas vezes encontra-se despreparado para executar as tarefas necessárias ou sobrecarrega-se, debilitando a própria saúde (GONÇALVES et al., 2006). Existe pouca preocupação com os cuidadores, pois muitas vezes esquece-se que os mesmos são passíveis de desequilíbrios em saúde e que necessitam de orientação, sendo componentes fundamentais para a melhora da pessoa enferma (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007). Como alternativa surge a atuação de uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar, que se constitui na mais adequada devido as condições complexas e as demandas específicas dos idosos (MARIN; ANGERAMI, 2002). Além disso, ao atuar com enfoque familiar permite não realizar ações apenas voltadas a doenças, mas considerar o cuidar do idoso e do cuidador com prioridade na promoção, manutenção e recuperação da saúde (MARTÍNS et al., 2007). Ou seja, fornece informações aos cuidadores sobre o cuidado do idoso, e seu autocuidado (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007). Ainda, Caldas (2004) considera que o cuidado vai além das necessidades básicas prestadas ao idoso fragilizado, é um compromisso de cuidar do outro, que envolve o autocuidado, a autoestima e a cidadania de quem cuida.

CONCLUSÕES

Ao assistir um idoso dependente os profissionais de saúde devem ser capazes de identificar as necessidades tanto do idoso como do seu cuidador, a fim de orientá-los e capacitá-los para que nas suas condições e limitações possam promover melhorias nas condições de saúde do idoso e na própria saúde.

REFERÊNCIAS

CALDAS, C. P. Cuidado Familiar: A importância da Família na Atenção à Saúde do Idoso. In: SALDANHA, A. L.; CALDAS, C. P. Saúde do Idoso. A arte de cuidar. Rio de Janeiro: Interciência, 2004, p. 41-47.

GONÇALVES, L. H. T. et al. Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC. Texto Contexto Enferm., Florianópolis, v. 14, n. 4, p. 570-577, 2006.

MARÍN, M. J. S.; ANGERAMI, E. L. S. Caracterização de um grupo de idosas hospitalizadas e seus cuidadores visando o cuidado pós alta hospitalar. Rev Esc Enferm USP. São Paulo, v.36, n.1, p.33-41, 2002.

MARTÍNS, J. J. et al. Necessidade de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio. Texto Contexto Enferm., Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 254-262, 2007.

SOUZA, L. M.; WEGNER, W.; GORINI, M. I.P. C. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. Ver. Latino-am. Enfermagem, v. 15, n. 2, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/pt_v15n2a22.pdf Acessado em: 30 mai. 2011.

AValiação ANTROPOMÉTRICA E CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPOS DE TERCEIRA IDADE

AUTOR PRINCIPAL: Daiana Argenta Kümpel

E-MAIL: dkumpel84@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Michele Marinho da Silveira; Josemara de Paula Rocha; Marina Scariot; Adriano Pasqualotti

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O estado nutricional dos idosos tem se modificado nos últimos anos, o que pode ser explicado pelo alto consumo alimentar de calorias provenientes de gorduras, principalmente as de origem animal, açúcar e alimentos refinados, bem como pela forma de preparo dos alimentos. O questionário de frequência de consumo alimentar (QFCA) é o método mais utilizado para mensurar a dieta pregressa, pois tem a capacidade de discriminar a frequência do consumo alimentar habitual por um determinado tempo, além de ser um instrumento de fácil aplicabilidade e baixo custo (SLATER; VOICI; GALANTE, 2010). A utilização das medidas antropométricas aplicadas de forma sistemática para a população de idosos é uma ferramenta útil na vigilância do estado nutricional, para prevenção e controle da desnutrição e da obesidade (FRANCESCHINI et al., 2010). O objetivo desse estudo foi identificar o estado nutricional dos idosos por meio dos indicadores antropométricos e do consumo alimentar.

METODOLOGIA

Estudo transversal descritivo, realizado com setenta idosos, com idade igual ou superior a sessenta anos, de ambos os sexos, participantes de grupos de terceira idade, no município de Passo Fundo - RS, Brasil. As variáveis nutricionais foram investigadas por antropometria, medidas de circunferências e pelo levantamento do consumo alimentar. Realizou-se uma avaliação pelo índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura isolada (CC) e relação cintura/quadril (RCQ). Já para o consumo alimentar foi aplicado o QFCA, composto por uma lista básica de alimentos com frequência de consumo diário, semanal, mensal, anual ou nunca, sendo esse questionário adaptado de Frank e Soares (2002). Os dados foram tratados com estatística descritiva na forma de percentual (%) e para as análises de associação, utilizou-se o teste do qui-quadrado. A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UPF, CAAE n^o 0235.0.398.000-10 e seguiu a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos idosos avaliados, 81,4% eram do sexo feminino. Em relação ao IMC, verificou que 54,3% apresentaram sobrepeso, 40% eutrofia e 5,7% baixo peso, resultados estes estabelecidos de acordo com os pontos de corte específico para a idade. Em estudo, Spirduso (2005) ressalta que o IMC das mulheres apresenta o ápice entre 60 e 70 anos, declinando a partir dessa idade, o que provavelmente explica o resultado encontrado neste estudo, uma vez que a maior parcela da população é do sexo feminino e estar a maioria na faixa etária de menos de 70 anos. O risco da doença metabólica, pela CC esteve presente em 75,7% dos idosos, sendo significativamente maior nas mulheres, já a RCQ alterada foi evidente em 30% dos idosos, onde não obteve associação estatisticamente significativa da RCQ e o sexo. A CC se mostrou estatisticamente significativa quando associado com o IMC, fato esse confirmado no estudo de Sampaio e Figueiredo (2005), que, além de verificar a associação entre IMC e CC, constataram também uma menor correlação entre IMC e RCQ, o que condiz com os resultados deste estudo. Quanto ao consumo alimentar, houve um maior consumo diário de: pão, arroz, café, leite, feijão; semanalmente há um maior consumo de carne de frango (94,3%), seguido da carne de gado (92,9%), porco (61,4%) e menor consumo da carne de peixe (24,3%), o consumo das carnes é bem variado durante a semana, não costumam repetir as carnes, mas, sim, intercalar com outros tipos, verificamos ainda que 22,9% dos idosos ainda têm o hábito de ingerir o peixe apenas uma vez ao ano, na Sexta Feira Santa, ao passo que 7,1% relataram não gostar de peixe. As frutas obtiveram um percentual maior de consumo diário se comparado com as hortaliças. A gordura animal faz parte do consumo diário de 24,3% dos idosos. De acordo com Williams (1997), devem-se evitar grandes quantidades de gordura, com uma maior ênfase na qualidade de gordura consumida, sendo, normalmente, a maior parte de origem vegetal e não animal.

CONCLUSÕES

Os resultados apresentam maior prevalência de sobrepeso e CC acima do esperado, sendo uma situação preocupante devido à relação do risco de complicações metabólicas associadas à obesidade. O consumo alimentar apesar de ser variado merece cuidados principalmente para os grupos mais calóricos, evitando, assim, o surgimento de diversas patologias.

REFERÊNCIAS

FRANCESCHINI, S. C. C et al. Nutrição na fase adulta. In: SILVA, S. M. C. S. S.; MURA, J. D. P. Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia. 2. ed. São Paulo: Roca, 2010.

SAMPAIO, L. R.; FIGUEIREDO, V. C. Correlação entre o índice de massa corporal e os indicadores antropométricos de distribuição de gordura corporal em adultos e idosos. Revista de Nutrição, Campinas, v. 18, n. 1, p. 53-61, 2005.

SLATER, B.; VOICI, S.; GALANTE, A. P. Inquéritos dietéticos. In: SILVA, S. M. C. S. S.; MURA, J. D. P. Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia. 2. ed. São Paulo: Roca, 2010.

SPIRDUSO, W. W. Dimensões físicas do envelhecimento. Barueri: Manole, 2005.

WILLIAMS, S. R. Fundamentos de nutrição e dietoterapia. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

ESTUDO DE SAÚDE E SOCIODEMOGRÁFICO DE IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPO DE TERCEIRA IDADE

AUTOR PRINCIPAL: Daiana Argenta Kümpel

E-MAIL: dkumpel84@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Michele Marinho da Silveira; Josemara de Paula Rocha; Marina Scariot; Adriano Pasqualotti

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O crescimento elevado da população idosa brasileira é uma questão de saúde pública e vem acentuando-se muito nas últimas décadas, fazendo com que tanto os problemas de saúde quanto os vários aspectos relativos à qualidade de vida dessa população sejam objeto de preocupação e de estudos atuais (REBELATTO et al., 2006). O grande desafio na atenção para a pessoa idosa é contribuir para que, apesar das progressivas limitações decorrentes do envelhecimento, elas possam perceber possibilidades de viver com qualidade no meio sociocultural em que estão inseridas (ARGIMON et al., 2004). Dessa forma, este estudo objetivou conhecer o estilo de vida e de saúde de uma população idosa participante de um grupo de terceira idade.

METODOLOGIA

O estudo é transversal do tipo descritivo, realizado com idosos participantes de grupos de terceira idade, no município de Passo Fundo - RS, Brasil. A amostra foi constituída por setenta idosos, com idade igual ou superior a sessenta anos, de ambos os sexos. Utilizou-se como instrumento, um questionário com perguntas fechadas referentes às variáveis sociodemográficas (sexo, faixa etária, estado marital, escolaridade e renda familiar mensal); estilo de vida (prática de atividade física regular e tabagismo); e variáveis de saúde, destacando as doenças autorreferidas e uso regular de medicamentos para diabetes mellitus e medicamentos anti-hipertensivos. Os dados foram tabulados em planilha eletrônica no programa Excel 2007 e tratados com estatística descritiva na forma de percentual (%). A pesquisa foi autorizada pelos grupos de terceira idade e obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UPF, CAAE nº 0235.0.398.000-10 e seguiu a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos setenta idosos, (18,6%) eram do sexo masculino e (81,4%) do feminino. A grande evidência de que a presença feminina na amostra é maior do que a masculina é comum em estudos populacionais, dada a maior longevidade das mulheres do que dos homens. Essa diferença explica, em parte, um dos fenômenos típicos em todo o mundo, a chamada feminização da velhice (LEBRÃO; DUARTE, 2003). A idade mínima foi de 60 anos e a máxima de 84 anos, destes, 57,1% foram classificados na faixa etária de 60 a 69 anos de idade e 42,8% na faixa etária de 70 anos ou mais. A maior parte dos idosos vivem sozinhos, (54,3%), destes, 38,6% são viúvos, o que corrobora com o estudo de Veras (1994), que observou um percentual considerável da condição de viuvez, situação comumente encontrada na maioria das mulheres idosas brasileiras, o que contribui para a existência de um quantitativo significativo de mulheres vivendo sozinhas, principalmente nas idades mais avançadas. Quanto a escolaridade, (57,1%) mantiveram 5 anos ou mais de estudos. A renda familiar mensal que mais prevaleceu foi de 3 salários mínimos ou mais, sendo representada por 44,2%. Por se tratar de idosos frequentadores de um grupo de terceira idade, todos os idosos praticam atividade física regular com duração de 30 minutos ou mais. A maioria (98,6%) não é tabagista, porém cabe ressaltar que alguns estudos constataram maior prevalência de tabagistas entre indivíduos do sexo masculino, fato que justifica o baixo percentual de fumantes no presente estudo, em razão da maior prevalência do sexo feminino (LUPPI; ALVES; SANTOS, 2006). As doenças autorreferidas foram hipertensão arterial (50%), osteoporose (22,9%), doenças cardiovasculares (15,7%) e diabetes mellitus (12,9%). Em virtude de a maioria apresentar algum tipo de patologia, verificamos que 51,4% dos idosos ingerem algum tipo de medicação, sendo que o mais mencionado é os anti-hipertensivos, utilizados por 71,4% da população estudada.

CONCLUSÕES

Os resultados reforçam a necessidade de maior atenção com a saúde, sendo oportuno promover estratégias que visem mudanças no estilo de vida, tais como prática de atividade física regular, abandono do tabagismo, modificações nos hábitos alimentares, prevenindo dessa forma as doenças crônicas não transmissíveis que afetam esse segmento etário.

REFERÊNCIAS

ARGIMON, I. I. L. et al. O impacto de atividades de lazer no desenvolvimento cognitivo de idosos. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*. Passo Fundo, v. 1, n. 1, p. 38-47, jan./jun. 2004.

LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A. O. (Org.). *O projeto sabe no município de São Paulo: uma abordagem inicial*. Brasília: OPAS, 2003.

LUPPI, C.H.B.; ALVES, M.V.F.F.; SANTOS, A.A. Programa de Cessação ao Tabagismo: Perfil e resultados. Revista Ciência em Extensão, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 1, 2006.

REBELATTO, J.R.; et al. Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas. Revista Brasileira de Fisioterapia, São Carlos, v. 10, n. 1, p. 127-132, 2006.

VERAS, R.P. País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil. 3. ed. Rio de Janeiro: RelumeDumará: UERJ, 1994.

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPOS DE TERCEIRA IDADE

AUTOR PRINCIPAL: Daiana Argenta Kümpel

E-MAIL: dkumpel84@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Michele Marinho da Silveira; Josemara de Paula Rocha; Marina Scariot; Adriano Pasqualotti

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento com qualidade de vida consiste na otimização da expectativa de vida e na minimização da morbidade física, psicológica e social, ou seja, as pessoas poderão viver saudáveis por mais tempo e as doenças senis poderão ser evitadas ou adiadas, dependendo de fatores econômicos e sociais que determinam as condições de saúde e os estilos de vida que assumem no segmento social em que estão inseridas (TERRA; CUNHA, 2002). Os grupos de terceira idade tem se mostrado uma ótima opção para as pessoas se encontrarem para trocar idéias e experiências, lutando contra a estagnação social da velhice e vivendo saudavelmente essa etapa da vida. Nesses espaços se percebe a vontade de viver, sorrir, dançar, movimentar-se, relacionar-se. É uma maneira de sobrevivência, ou seja, um meio de viver e envelhecer melhor. (PORTELLA, 2004). Este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de idosos participantes de grupos de terceira idade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal descritivo, realizado com 63 idosos, com idade igual ou superior a sessenta anos, de ambos os sexos, participantes de grupos de terceira idade, no município de Passo Fundo - RS, Brasil. Para avaliar a qualidade de vida (QV) dos idosos, utilizou-se o instrumento WHOQOL-old, que compreende 24 questões as quais são divididos em seis domínios, entre eles, habilidade sensorial; autonomia; atividades do passado, presente e futuro; participação social; morte e morrer; e intimidade; e também, o WHOQOL-bref, que consta de 26 questões, sendo duas gerais sobre QV, e outras 24 que representam os domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Os dados coletados foram analisados por meio do programa estatístico. As variáveis foram realizadas através de médias, desvio padrão e Correlação de Pearson. A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UPF, CAAE n^o 0235.0.398.000-10 e seguiu a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisarmos o WHOQOL-old, constatamos que o domínio que apresentou maior média foi participação social, significando que os idosos estão satisfeitos com os convívios proporcionados nos encontros com outras pessoas, assim como o estudo de Joia, Ruiz e Donalísio (2007) que a maioria deles estava satisfeito com sua vida em geral; e uma menor média o domínio morte e morrer que abrange a preocupação com a maneira pela qual irá morrer, medo de não poder controlar a sua morte, medo de morrer e temer sofrer dor antes de morrer. O coeficiente de Cronbach apresentou valor de 0,769, ou seja, uma boa confiabilidade, pois, conforme Zanei (2006) o valor de referência adotado para analisar o grau de consistência interna como aceitável, ou seja, boa confiabilidade deve ser igual ou maior que 0,700. Conforme a análise de Correlação de Pearson, constatamos que a correlação foi boa, ou seja, significativa para os domínios participação social com autonomia, e também, para participação social e atividades passadas, presentes e futuras, que demonstra a satisfação pessoal com as atividades diárias, com o uso do tempo, com o nível pessoal de atividade e com as oportunidades de participar nas atividades da comunidade com as atividades passadas, presentes e futuras. Já ao analisarmos o WHOQOL-bref, verificamos que o domínio relações sociais, obteve-se a média mais alta, mas seguido de muito perto pelos demais domínios. O coeficiente de Cronbach no WHOQOL-bref apresentou valor de 0,876, ou seja, apresentou uma ótima confiabilidade; e a análise de correlação de Pearson, foi significativa entre o domínio físico com o escore geral; e também, o domínio psicológico e meio ambiente, o que corrobora com o estudo de Balduino e Jacopetti (2009); por outro lado, em nosso estudo o domínio psicológico se correlacionou com o domínio relações sociais, diferentemente do que ocorreu no estudo destes autores, pois o domínio psicológico se correlacionou com o domínio físico.

CONCLUSÕES

Conclui-se que tanto o instrumento WHOQOL-old como o WHOQOL-bref apresentaram uma boa confiabilidade para a população estudada. Dessa forma, é importante que os idosos permaneçam integrados aos grupos de terceira idade, a fim de se manterem ativos física e psiquicamente, podendo usufruir de um envelhecer saudável com qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

PORTELLA, M. R. Grupos de terceira idade: a construção da utopia do envelhecer saudável. Passo Fundo: UPF, 2004.

TERRA, N.L.; CUNHA, R.S. Geriatria preventiva e qualidade de vida. In: TERRA, N. L. Envelhecendo com qualidade de vida: programa Geron da PUCRS. 2. reimpressão. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002, p. 89-96.

ZANEI, S. S. V. Análise dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida WHOQOL-bref e SF-36: confiabilidade, validade e concordância entre pacientes de Unidades de Terapia Intensiva e seus familiares. 2006. 135 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

BALDUINO, E.; JACOPETTI, S. R. Levantamento da qualidade de vida de um grupo de idoso. Boletim de Enfermagem, Curitiba, v. 2, n. 3, p. 31-47, 2009.

JOIA, L. C.; RUIZ, T.; DOANALISIO, M. R. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 131-8, 2007.

CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM IDOSOS COM SONDA: UM ESTUDO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Daiana Elsa de Moura Holzle

E-MAIL: daiana_moura@ibest.com.br

IES: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

DEMAIS AUTORES: Vanessa Adelina Casali Bandeira; Cristiane Locatelli; Mariane Pieper; Tamile Lizot Konarzewsky; Karla Renata de Oliveira; Christiane de Fátima Colet

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Os idosos portadores de doenças crônicas tornam-se fragilizados, necessitando o uso de sondas, as quais segundo Lima e Negrini (2009) são indicadas para indivíduo com dificuldade de deglutição ou com ingestão oral de nutrientes insuficiente. Como os idosos são usuários de vários medicamentos, naqueles que usam sondas, essa passa a ser a via de administração dos mesmos. Sabe-se que alguns medicamentos podem ser administrados via sonda, se preparados adequadamente, porém, o uso desta via pode estar associada a obstrução da sonda, a toxicidade aumentada ou a eficácia reduzida e agravos relacionados ao método inadequado de administração (BECKWITH et al., 2004). O farmacêutico, enquanto profissional do medicamento, pode auxiliar aos prescritores na escolha dos medicamentos e aos cuidadores dos idosos com orientações para a administração adequada. Nesse contexto, o presente trabalho descreve a atuação do farmacêutico na administração dos medicamentos via sonda em idosos fragilizados.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo de caso de idoso atendido no Programa de Atenção ao Idoso (P.A.I.), um projeto de extensão da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) desenvolvido por docentes e acadêmicos dos cursos de graduação em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição. O P.A.I. objetiva assistir de forma integral, interdisciplinar e contínua idosos em situação de fragilidade, com risco de internação/reinternação hospitalar pertencentes a uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do município de Ijuí. Ao realizar assistência domiciliar a esse idoso constatou-se o uso de sonda enteral, em seguida foram identificados os medicamentos utilizados, horários de administração, forma de preparo e administração de cada medicamento. Posteriormente foi realizado estudo das potenciais inadequações de preparo, incompatibilidades físicas, interações medicamentosas e com alimentos em literaturas científicas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Idoso, 74 anos, acamado, em uso de sonda enteral e dependente de sua filha (cuidadora), apresenta diabetes, depressão, Parkinson, Alzheimer e acidente vascular cerebral. Os medicamentos utilizados são: ácido acetilsalicílico (AAS) 100 mg, ácido valpróico 250 mg/5ml, amantadina 100 mg, benzerazida 50 mg + levodopa 200 mg, levotiroxina 100 mg, metformina 850 mg e furosemida 40 mg. Quanto ao preparo dos medicamentos para administração através da sonda a cuidadora relatou triturar e administrar junto os utilizados pela manhã, tarde e noite, respectivamente, exceto a metformina que deixa diluir em água por ser de difícil trituração. Segundo Lima e Negrini (2009) dos medicamentos acima citados podem ser administrados via sonda o AAS, levotiroxina, benzerazida + levodopa e o ácido valpróico. Contudo, levotiroxina e benzerazida + levodopa podem interagir com a nutrição enteral, recomenda-se administrar com uma hora de intervalo da nutrição (LIMA; NEGRINI, 2009; NASCIMENTO; RIBEIRO, 2010), intervalo respeitado pela cuidadora. A administração da metformina não é recomendada pelo risco de obstrução das sondas e a furosemida por não ser triturável, a alternativa seria a solução extemporânea de furosemida (GORZONI; TORRE; PIRES, 2010; LIMA; NEGRINI, 2009). Não foram encontradas informações sobre a amantadina. Nesse sentido, foram fornecidas a cuidadora orientações sobre o preparo dos medicamentos, os quais devem ser triturados, diluídos em água e administrados separadamente, em horário diferente da administração do alimento, e após cada administração a sonda deve ser lavada com 20 a 30 mL de água, para evitar interações entre os medicamentos e obstrução da sonda (GORZONI; TORRE; PIRES, 2010). Em relação aos medicamentos que não podem ser administrados via sonda, é necessário o contato com o prescritor e informá-lo das alternativas disponíveis ou da necessidade de substituição do medicamento por algum equivalente terapêutico para reduzir os riscos relacionados ao seu uso.

CONCLUSÕES

Os cuidadores necessitam de orientações para que possam desempenhar suas funções com segurança, na administração de medicamentos via sonda buscando uma terapia segura e eficaz. Além disso, verifica-se a importância da atuação interdisciplinar, principalmente entre prescritores e farmacêuticos na implementação de uma terapia racional.

REFERÊNCIAS

BECKWITH, M. C. et al. A Guide to Drug Therapy in Patients with Enteral Feeding Tubes: Dosage Form Selection and Administration Methods. *Hospital Pharmacy*, v. 39, n. 3, p. 225-237, 2004.

GORZONI, M. L.; TORRE, A. D.; PIRES, S. L. Medicamentos e sondas de nutrição. Rev Assoc Med Bras. São Paulo, v. 56, n. 1, p. 17-21, 2010.

LIMA, G.; NEGRINI, N. M. M. Assistência farmacêutica na administração de medicamentos via sonda: escolha da forma farmacêutica adequada. Einstein, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 9-17, 2009.

NASCIMENTO, M. M. G.; RIBEIRO, A.Q. Compilação de base de dados com recomendações para administração de medicamentos via sonda enteral. R. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 1-24, set./dez., 2010.

AValiação DA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE POR MEIO DO KDQOL-SF

AUTOR PRINCIPAL: Daniele Olea Vanz

E-MAIL: danielle.vanz@bol.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Karim Kaiomi Bordignon; Maycon José Vanz; Camila Pereira Leguisamo; Adriano Pasqualotti

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A doença renal e as complicações decorrentes do seu tratamento afetam as habilidades funcionais do paciente, limitando suas atividades diárias, sendo que, frequentemente, tais alterações não são captadas nas avaliações clínicas convencionais. Compreender como as limitações interferem no cotidiano dos pacientes tem sido o objetivo das avaliações de qualidade de vida relacionadas à saúde (QVRS). A obtenção de informações sobre as condições de vida e a avaliação da QVRS representam tentativas de quantificar, em termos cientificamente analisáveis, as consequências das doenças e de tratamentos, segundo a percepção subjetiva do paciente. Acredita-se que as incapacidades e as complicações decorrentes da doença renal em estágio terminal (DRET) e do tratamento por hemodiálise (HD) contribuem para a perda da qualidade de vida (QV) dos nefropatas crônicos. Objetivamos neste estudo investigar como a DRET e o tratamento de HD interferem na vida desses pacientes.

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico, transversal e quantitativo. A amostra estudada foi de conveniência. Participaram do estudo 32 pacientes atendidos na Clínica Renal de Frederico Westphalen - RS, que aceitaram responder ao questionário e firmaram o termo de consentimento livre e esclarecido. O instrumento utilizado para a avaliação da QVRS, foi o Kidney Disease and Quality-of-Life Short Form (KDQOL-SF). É um instrumento específico que avalia a DRET, aplicável a pacientes que realizam algum programa dialítico, está dividido em 4 domínios: saúde, doença renal, efeitos da doença renal na vida diária e satisfação com o tratamento. O KDQOL inclui o MOS 36 Item Short Form Health Survey (SF-36) como uma medida genérica. É suplementado com escalas multi-itens, voltadas para as preocupações particulares dos renais crônicos. Este questionário é o mais completo disponível atualmente para avaliar a QV de pacientes com doença renal crônica, pois inclui aspectos genéricos e específicos relativos à doença.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Evidenciando que a maioria dos pacientes nefropatas em HD é do sexo masculino, englobando 53,1% dos casos e o predomínio da faixa etária entre 60 a 69 anos (25%). De acordo com estudo realizado por Kusumota et al. (2008), há maior incidência na população adulta do sexo masculino, demonstrando tendência geral de aumento contínuo e progressivo de idosos com DRET, visto que a idade avançada é um dos fatores que justificam o aumento de pacientes em HD. A dimensão Estímulo por Parte da Equipe de Diálise apresentou excelente desempenho, média de 89,5. Corroborando com os achados de Jung et al. e Kusumota et al. (2008) e refletindo a qualidade da assistência prestada pela equipe de profissionais da saúde na unidade de diálise. A interação do paciente com os profissionais envolvidos em seu tratamento é bastante relevante, pois pode ajudar o mesmo a ter uma melhor adesão ao tratamento e a lidar melhor com as mudanças inerentes a um novo estilo de vida. A dimensão Função Cognitiva indicou boa QV, obtendo o 3º maior escore médio do KDQOL-SF de 74,4, sendo que os três itens que a compõem estão relacionados com a investigação de prejuízo do pensamento e verificam por quanto tempo os pacientes nas últimas quatro semanas, demoraram para reagir às situações que aconteceram ou foram ditas; tiveram dificuldade para se concentrar e pensar, e se sentiram confusos. Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado por Jung et al. (2008). O domínio Situação de Trabalho tem o 1º menor escore (12,5), demonstrando o iminente problema relacionado à vida profissional, na qual a maioria dos renais crônicos não consegue estabelecer ou manter vínculo com o trabalho, provavelmente devido ao tempo dedicado ao tratamento, presença de fraqueza, cansaço, indisposição o que impossibilita a realização de esforço físico. O papel profissional foi a dimensão que mais se mostrou relevante no impacto da QV, o que está de acordo com os resultados de Kao et al. (2009).

CONCLUSÕES

A DRET e a HD, na maioria das vezes, causam incapacidades física e emocional, ambas interferem na vida dos pacientes, limitando ou impedindo a realização de suas atividades diárias. Avaliar a QVRS (KDQOL-SF) auxilia a equipe de diálise na detecção de condições de saúde individuais e/ou coletivas e assim, subsidia o planejamento do cuidado.

REFERÊNCIAS

JUNG, T. S; LUIZA, J. L.; DURO, V. G. Avaliação da qualidade de vida e da função pulmonar em pacientes com doença renal crônica submetidos à hemodiálise. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 40-47, 2008.

KUSUMOTA, L. et al. Adultos e idosos em hemodiálise: avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde. Acta Paulista de Enfermagem, São paulo, v. 21, n. esp., p. 152-159, 2008.

KAO, T. W. et al. Economic, social, and psychological factors associated with health-related quality of life of chronic hemodialysis patients in northern Taiwan: a multicenter study. Artificial Organs, v. 33, n. 1, p. 61-68, 2009.

PERCEPÇÃO DO VIVER E ENVELHECER: A VOZ DO CUIDADOR DE IDOSO COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

AUTOR PRINCIPAL: Daniela Regina Sposito Dias Oliva

E-MAIL: janice.panarotto@yahoo.com.br

IES: Universidade do Contestado

DEMAIS AUTORES: Janice Panarotto; Karine Angélica Malysz; Cristina Branco Simão;
Marilene Rodrigues Portella

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Pessoas com deficiência na velhice, e seus respectivos cuidadores também idosos, podem encontrar dificuldades em permanecer com autonomia. Os desafios são muitos, relacionados às demandas de cuidado e à independência ao realizar as funções de vida diária. Quando juntamente ao processo de envelhecimento, existe ou aparece a deficiência, o indivíduo por muitas vezes fica dependente da família. Nesse contexto há a necessidade da adaptação da família às novas exigências, além das crises de transição naturais do grupo familiar, a família lida com as peculiaridades da deficiência, suas características, evolução e principalmente, com um despreparo social frente à deficiência e à velhice. Conhecendo as percepções de cuidadores, poder-se-á desenvolver estratégias de enfrentamento por meio do "conversar sobre" e dessa forma, proporcionar mudanças. Sendo assim, o objetivo desse artigo é de Descrever percepções de uma idosa cuidadora do esposo com deficiência física sobre o envelhecer de ambos.

METODOLOGIA

Estudo descritivo do tipo qualitativo. A coleta foi realizada por uma entrevista domiciliar em fevereiro de 2012, como parte da coleta de dados do TCC em Fisioterapia, contendo questões sobre convivência do cuidador com a pessoa com deficiência física (marido), se já houveram conversas sobre o envelhecer de ambas as partes, sobre a autonomia/dependência do cuidado, atitudes tomadas para evitar o desamparo em caso de incapacidade de auxílio pelo cuidador e sobre as perspectivas do envelhecer. Foi colaboradora uma idosa (Zelosa), cuidadora do esposo idoso com hemiplegia decorrente de Acidente Vascular Encefálico há sete anos. Segue a Resolução 196/96 do CNS. Na busca de atingir significados manifestos e latentes, utilizou-se a análise temática (MINAYO, 2004), agregando os temas mais frequentes e relevantes ao objetivo proposto. A partir dessa fase os temas foram agrupados em categorias empíricas e analisados a luz do referencial teórico do cuidado do outro e o envelhecer com deficiência.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados permeados de transcrição, leitura, releitura e organização das entrevistas, evidenciam as percepções da entrevistada nas seguintes categorias: 1) A esperança de que tudo vai voltar ao normal: Relata-se a dificuldade da aceitação e a esperança de melhoras, expressando sentimentos constantes de incerteza. Na expectativa de uma melhora próxima, a cuidadora abre mão de suas atividades para desempenhar de melhor maneira o cuidado do esposo deficiente. A esperança de cura auxilia o familiar a lidar com o sofrimento e a prover suporte físico e emocional ao paciente, auxilia os cuidadores a reduzirem seus sentimentos de angústia (PEREIRA; DIAS, 2007). 2) A ausência de lazer após a deficiência no lar: O processo de cuidar do deficiente em contexto domiciliar pode desencadear o aparecimento de limitações na vida cotidiana do cuidador, com conseqüente risco à sua saúde e bem-estar, como, por exemplo, cansaço, depressão, conflitos com o cônjuge, aumento dos problemas econômicos (GONÇALVES et al., 2006). 3) A preocupação excessiva do cuidador: O cuidador familiar tende a valorizar em primeiro lugar as necessidades da pessoa que cuida deixando para um segundo plano as suas próprias necessidades. Dessa forma evidencia-se o relato de Zelosa: "Eu pensava: meu Deus! Eu não posso me entregar, eu tenho que ser forte (...) eu não posso ficar doente, eu não quero, eu não posso ficar doente que nem ele [refere-se ao marido]" e, 4) O envelhecer como... um amanhã dependente do presente! O relato da cuidadora evidencia que se sente no envelhecer preocupada, como o relato que segue: "Sobre o envelhecimento, a gente nunca quer falar, a gente já se acha velho, daqui pra frente vai ficar pior, nunca conversamos, parece que a gente não vê a vida passar, mas temos que se programar. Quero viver cem anos!" (Zelosa). E afirma que sente medo, pela incerteza do amparo de políticas de proteção social, voltadas ao idoso deficiente e à sua família.

CONCLUSÕES

O objetivo do estudo foi alcançado. Cabe enfatizar que enquanto estudantes e profissionais de saúde podemos contribuir para a valorização do cuidador, da pessoa com deficiência e do sistema familiar. Nesse sentido, é importante o planejamento de intervenções de orientação, suporte e apoio para todos ao redor, especialmente para o cuidador familiar.

REFERÊNCIAS

FRANCO, J. Cuidador Familiar: um personagem muitas vezes esquecido. 2007. Disponível em: <<http://isabelperregil.blogspot.com.br/2007/10/cuidador-familiar-um-personagem-muitas.html>>. Acesso em: 11 mai. 2011.

GONÇALVES, L. H. T. et. al. Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC. *Texto & Contexto em Enfermagem*, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 570-577, 2006.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004. 269p.

PEREIRA, L. L.; DIAS, A. G. O familiar cuidador do paciente terminal: o processo de despedida no contexto hospitalar. *Psico*, Porto Alegre, v. 38, n. 1, p. 55-65, 2007.

LONGEVIDADE E DEFICIÊNCIA FÍSICA: O CUIDADO FISIOTERÁPICO NA PERSPECTIVA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

AUTOR PRINCIPAL: Daniela Regina Sposito Dias Oliva

E-MAIL: danielaoliva@unc.br

IES: Universidade do Contestado

DEMAIS AUTORES: Marilene Rodrigues Portella

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A longevidade de pessoas com deficiência é assunto de relevante importância e fenômeno de interesse para o fisioterapeuta. Entendendo que o corpo que é tocado pelo fisioterapeuta transpassa o aspecto físico, cabe levantar qual a percepção de pessoas adultas sobre o processo de viver e envelhecer com deficiência física. Merleau-Ponty nos desafia a olhar para os eventos da vida com toda nossa impressão, ou seja, com as marcas do que vem de nós. Evidente retratar que na visão pontyana, na qual as coisas do mundo se percebem em mim, importa-nos conhecer como estes vivem e percebem a deficiência em si, enfrentando as adversidades, travando lutas e esforços e frequentando a fisioterapia como uma possibilidade. Essa jornada de transposição de barreiras, instigou-nos a conhecer, descrever e compreender as percepções de um grupo de indivíduos adultos frente ao processo de viver e envelhecer com deficiência física adquirida, sob o prisma da fenomenologia.

METODOLOGIA

Neste estudo participaram quatro colaboradores adultos, com idades entre 36 e 54 anos, com deficiência física adquirida. Para coleta utilizou-se a entrevista fenomenológica, cujas indagações foram orientadas por entrevista aberta e norteada pelo diálogo pesquisadora-pesquisados. As falas foram gravadas e transcritas na íntegra, a organização e a compreensão foram realizadas através dos quatro passos do método fenomenológico propostos por Giorgi (2010), e mais um passo de Comiotto (ORMEZANO; TORRES, 2003), com o intuito de descrever e perceber cada pessoa dentro de sua singularidade. São eles: O sentido do todo; As unidades de significado, Transformação das expressões dos participantes em expressões psicossensíveis; Síntese das estruturas de significado; e Quinto passo - Dimensões fenomenológicas. Este artigo fundamenta-se na Fenomenologia, em especial nos apontamentos de Maurice Merleau-Ponty (1999), cuja ênfase é dada à experiência corporal e à consciência corporal do mundo sensível.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para conviver com o corpo deficiente, no entendimento dos colaboradores a fisioterapia aponta-se como um caminho íncrito, cuja persistência do terapeuta, das ferramentas de tratamento e dos esforços pessoais do ser, desvelam a possibilidade do sentir-se no mundo. Exercer a fisioterapia ou encaminhar procedimentos fisioterápicos é também pensar no sujeito enquanto ser no mundo, uma condição que mesmo frente às barreiras desvele possibilidades e instrumentos capazes de acolher o corpo deficiente. Compreenderam duas essências acerca do aspecto 'Convivendo com a deficiência': a) A fisioterapia como um caminho e b) Convivendo e Transpondo barreiras. Percebemos então que a preocupação dos colaboradores enquanto seres humanos, pessoas com deficiência física que habitam esse mundo e interagem com ele deixa claro que nossas ações interferem na maneira como conduzimos nossas relações como o mundo. E é esse aspecto que evidenciam os resultados deste estudo. Foram relatadas percepções sobre a influência das ações daqueles que exercem a Fisioterapia. Tocar no corpo que chega até o profissional a procura de cuidado é uma possibilidade de interagir com o corpo existencial de um ser, ao mesmo tempo em que o obriga a tomar uma atitude frente a ele como propõe a fenomenologia pontyana. É preciso que o ser com deficiência física, quando tocado pelo acadêmico de Fisioterapia seja reconhecido não como corpo-objeto e sim como uma experiência existencial, pois, o corpo, a partir de Merleau-Ponty, deixa de ser encarado como mero objeto, passando a ser um paradigma para as novas reflexões.

CONCLUSÕES

Constata-se que quando as ciências dialogam com a fenomenologia, desse diálogo, surge uma revisão de conceitos e posturas, considerando a intencionalidade operante do corpo. O método possibilitou a compreensão que conviver e envelhecer com deficiência se dá por meio do enfrentamento diário, em que uma das ferramentas evidenciadas foi a Fisioterapia

REFERÊNCIAS

GIORGI, A. The descriptive phenomenological method in psychology: a modified Husserlian approach. Pittsburgh, Pennsylvania: Duquesne University Press, 2010.

MERLEAU-PONTY, M. Fenomenologia da percepção. Trad. Carlos Alberto Ribeiro de Moura. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

ORMEZZANO, G. R; TORRES, M. C. Máscaras e melodias: duas visões em arte e educação. 2 ed. São Miguel do Oeste: Arco Íris; Unoesc, 2003.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS EM RELAÇÃO ÀS AVDS E AIVDS

AUTOR PRINCIPAL: Danusi Sfredo

E-MAIL: dsfredo@uri.edu.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: -

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

Em razão do envelhecimento humano as populações têm atingido faixas etárias cada vez mais elevadas que conseqüentemente evidencia a incapacidade funcional e a dependência dos idosos para as Atividades da Vida Diária - AVDs e Atividades Instrumentais da Vida Diária – AIVDs, afetando a sua qualidade de vida. A capacidade funcional para as AVDs e AIVDs em idosos de 75 anos e mais afeta decisivamente as condições necessárias para a longevidade saudável no envelhecimento normativo. Este estudo utilizou instrumentos específicos para a coleta de dados através de entrevista com o propósito de conhecer as condições de capacidade funcional dos idosos residentes em uma comunidade, analisando, estatisticamente, os resultados. O presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida em idosos com 75 anos e mais, em relação ao nível de dependência para a realização das AVDs e AIVDs. Com disso evidencia-se a possibilidade de manutenção da capacidade funcional em idosos e o bem envelhecer.

METODOLOGIA

Esta pesquisa utilizou o método de campo e bibliográfico, caracterizando-se como um estudo populacional, transversal, descritivo e analítico. Os procedimentos e materiais para a coleta de dados foram realizados através da visita domiciliar e entrevista utilizando-se os seguintes instrumentos/testes específicos: MEEM – Mini Exame do Estado Mental, Escala de Katz, Escala de Lawton, Questionário de PFEFFER (QPAF), o Questionário de Percepção de Qualidade de Vida WOQOL OLD, e um questionário semiestruturado de informações sócio-demográficas. Garantiu-se os pressupostos éticos obtendo-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de cada participante. A população constituiu-se de 159 idosos, de 75 anos e mais, atendidos em uma Unidade Básica de Saúde, que demonstraram ter condições de responder aos instrumentos de pesquisa na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A dependência é caracterizada pela necessidade de ajuda parcial ou total para a realização das Atividades da Vida Diária e Atividades Instrumentais da Vida Diária. Na velhice, a dependência configura-se como perda de espaço, e de autodeterminação como consequência da impossibilidade de administrarem suas próprias vidas. O grau de dependência, encontrado nos idosos pesquisados, interfere nas necessidades de autocuidado, as quais requerem o desenvolvimento de suas atividades básicas da vida diária. Ocorre que, à medida que, impossibilitado para o autocuidado, o cuidador e/ou o Estado assumem o papel de provedor desses cuidados, afetando a qualidade de vida dos envelhecidos e acarretando prejuízos na integração social. Através das análises estatísticas comprovou-se que a dependência afeta, de forma significativa, a qualidade de vida do idoso dependente para as AVDs, (M= 19,3), avaliados pela Escala de Katz. Os resultados demonstram também a variação no grupo de idosos dependentes, estando alguns no limiar da independência para as AVDs, refletindo melhores condições para o desempenho destas. A condição de independência dos idosos reflete 70,4% da população estudada. As AIVDs foram avaliadas pela Escala de Lawton e os resultados encontrados demonstram um crescimento na qualidade de vida do idoso, porém em nível não elevado, indicando uma média de qualidade de vida de (M= 18,6) para o dependente, (M=20,7) para o dependente parcial e (M=22,3) para o idoso independente. Conclui-se que o nível de qualidade de vida para o grupo dos idosos independentes, nas AVDs, e AIVDs, é baixo, considerando que estes apresentam boa capacidade funcional. Na avaliação cognitiva, 49% dos idosos apresentaram déficit cognitivo, sendo um fator que influencia, negativamente, sua qualidade de vida. A dependência compromete a capacidade funcional do indivíduo para manter-se independente na velhice, contudo, mesmo em idade avançada, é possível permanecer com boa capacidade funcional.

CONCLUSÕES

A pesquisa conclui que a condição de dependência para as AVDs e AIVDs, afeta, significativamente, a qualidade de vida, do idoso dependente. Portanto, podemos afirmar que é um dos fatores que interfere na qualidade de vida de idosos de 75 anos e mais sendo necessária a intervenção preventiva para evitar agravos à saúde e ao seu bem estar.

REFERÊNCIAS

CALDAS, C. P. Introdução a gerontologia. In: VERAS, R.; LOURENÇO, R. (Org.). Formação Humana em geriatria e gerontologia: uma perspectiva interdisciplinar. Rio de Janeiro – RJ, UnATI/UERJ, 2006, p. 18-21.

DEBERT, G. G. A reinvenção da Velhice: socialização e processos de revitalização do envelhecimento. São Paulo: Universidade de São Paulo/Fapesp, 1999.

NERI, A. L. (org). Desenvolvimento e envelhecimento: perspectiva biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas, São Paulo: Papirus, 2001.

PASCHOAL, S. M. P. Qualidade de Vida na Velhice. In: FREITAS, E. V. et al. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p 79- 84.

SANCHEZ, M. A. S. A dependência e suas implicações para a perda de autonomia: estudo das representações para idosos de uma unidade ambulatorial geriátrica. Centro de Referência e Documentação sobre Envelhecimento, da Universidade Aberta da Terceira Idade - UnATI, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, 2010.

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO NA PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA

AUTOR PRINCIPAL: Debora Rita Kujawa

E-MAIL: dkujawa@imed.edu.br

IES: Faculdade Meridional

DEMAIS AUTORES: Maria Isabel Wobeto; Viviane Savaris

PROFESSOR ORIENTADOR: Tatiana Lima Both

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural que ocorre em todo ser humano. A velhice, o período final dessa trajetória, torna o idoso mais vulnerável à fragilização do psiquismo, em função das mudanças estéticas, da perda de algumas funções, do afastamento das atividades ocupacionais (aposentadoria), etc. Então, será que a grande maioria dos idosos está preparado para essas mudanças? Como profissionais da área da psicologia poderão intervir na questão de melhor aceitação e enfrentamento desta fase, primando por uma qualidade de vida emocional? O aumento da expectativa de vida, torna pertinente a preocupação de profissionais em auxiliar no desenvolvimento humano de pessoas aposentadas. Assim, o objetivo do trabalho é expor métodos de intervenção para melhorar a qualidade de vida após aposentadoria, com foco na saúde emocional do idoso após a privação das atividades ocupacionais rotineiras.

METODOLOGIA

O procedimento para intervenção de preparação para a aposentadoria descrito no presente trabalho, baseia-se nas técnicas da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC). A preparação para a aposentadoria deve ser iniciada no mínimo um anos antes da efetivação da mesma. O trabalho pode ser executado com um grupo composto por 15 integrantes do sexo masculino e feminino. Após rapport de apresentação e objetivos do grupo, explica-se os conceitos a serem utilizados da TCC. Inicia-se com a Identificação dos três níveis cognitivos relacionados ao sujeito/trabalho/aposentadoria: pensamentos automáticos, as crenças intermediárias e crenças centrais. Posteriormente, a proposta é a utilização de técnicas de dessensibilização, modelagem com a presença de sujeitos com aposentadoria bem-sucedida; tarefas de casa, treinamento da memória e planejamento de atividades de vida diária.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para criar novas possibilidades de vida, agenciar novos olhares sobre a aposentadoria, é necessário descobrir-se na sua relação com ela. Assim, o grupo pode contribuir para avaliar os pensamentos espontâneos surgidos na vida cotidiana (pensamentos automáticos) e que digam respeito a aposentadoria; quais são as regras e conceitos (crenças intermediários) e que experiências contribuíram para organizá-las em tal formato (crenças centrais). Isso trará como resultado um conhecimento melhor do grupo a respeito de si, pois delinea como cada um pensa, sente e imagina que irá se comportar diante da aposentadoria. Isso oportuniza uma autoavaliação e autoeficácia, auxiliando na modificação dos pensamentos distorcidos e que geram obstáculos para uma qualidade de vida satisfatória. As técnicas de dessensibilização aproxima aos poucos o trabalhador da ideia de retirar-se do espaço de trabalho, verificando os significados do trabalho e alocação dos recursos em outras atividades para criar uma aposentadoria favorável. A modelagem oportuniza a visão de uma trajetória positiva possível, além de oferecer modelos positivos para construir novos comportamentos diante de novas situações de vida. As tarefas de casa são momentos mais intimistas de reflexão e reforçam o exercício necessário para reorganização de vida diante da aposentadoria. O treinamento da memória serve para demonstrar que com a liberação do tempo apreendido pelos determinantes do trabalho o mesmo deve ser reinvestido em atividades que mantenham a integridade física e psíquica; sendo esse treinamento facilitado a partir do planejamento de atividades.

CONCLUSÕES

A abordagem da TCC aplicada em sujeitos próximos à aposentadoria, permite autoavaliação de posicionamentos diante da aposentadoria e ao mesmo tempo exercícios práticos para o enfrentamento de uma nova etapa de vida. Ainda, oferece estratégias que possam ser utilizadas em trajetória posterior ao término do grupo.

REFERÊNCIAS

BIELING, P. J.; MCCABE, R. E.; ANTONY, M. M. Terapia cognitivo-comportamental em grupos. Porto Alegre: Artmed, 2008.

PACHECO, J. L.; CARLOS, S. A. Educação, Trabalho e Aposentadoria. In FREITAS, Elizabete Viana de. Tratado de geriatria e gerontologia. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

RODRIGUES, M. et al. A preparação para a aposentadoria: o papel do psicólogo frente a essa questão. Revista Brasileira de Orientação Profissional, v. 6, n. 1, p. 53-62, 2005.

SUDAK, D. M. Terapia cognitivo-comportamental na prática. São Paulo: Artmed, 2008.

PROJETO RESGATE DA CIDADANIA E DIREITOS DO IDOSO - BALCÃO DO IDOSO

AUTOR PRINCIPAL: Denize Cornelio da Luz

E-MAIL: denizeluz@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Ermides De Grandi da Silva; Fernanda Cornelio da Luz; Lizandra Hoffmann Passamani

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

O projeto “Resgate da cidadania e direitos do idoso” – Balcão do Idoso, busca atender idosos em situação de vulnerabilidade e violação de direitos, residentes no município de Passo Fundo. Sendo assim, busca oferecer a população idosa e familiares um espaço de acesso à Rede Social de Atendimento ao Idoso, de forma a ofertar à população um espaço físico para o recebimento de demandas referentes a situações de vulnerabilidade, onde as mesmas são triadas de acordo com suas características para decorrente encaminhamento à rede de proteção ao idoso do município e o seu posterior monitoramento até a finalização. Para além dos atendimentos prestados, busca-se, ainda, o envolvimento em outras ações como o desenvolvimento de projetos, fóruns de discussão, trabalho nas comunidades, produção de materiais de divulgação, estudos e pesquisas, visitas, elaboração de documentos, bem como a articulação dos diferentes serviços ofertados na Rede, a fim de ampliar sua interface.

METODOLOGIA

O presente projeto tem por objeto o envolvimento e a conjugação de esforço das partes convenientes no atendimento aos mais velhos, bem como a oportunização, aos alunos dos cursos de graduação de Psicologia, Direito e Serviço Social da UPF, devidamente matriculados, de realizar atividades de complementação de sua formação acadêmica, através de estágios curriculares obrigatórios junto ao projeto, objetivando construir, nos mesmos, um olhar sensível àqueles que estão em processo de envelhecimento. Desta forma, busca disponibilizar um espaço de apoio e atenção aos idosos em situação de vulnerabilidade e violação de direitos e seus familiares no município de Passo Fundo, tendo o acolhimento, atenção, encaminhamento, orientação e monitoramento como formas de intervenção prioritária, a ser viabilizado através da interface com alguns setores em especial, como o CREAS, CRAS, SMS, COMUI e Ministério Público.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como resultados obtidos podem ser mencionados os encaminhamentos realizados ao longo do ano, aos diferentes serviços disponíveis na rede. Estes totalizaram 80 encaminhamentos. Além dos encaminhamentos, foram desenvolvidas atividades com outras instituições, como ILPIs, DATI, Emissoras de Rádio e Televisão, Assembleia Legislativa, totalizando 53 instituições. Em relação aos usuários diretos, foram atendidos 182 pessoas, já em relação aos usuários indiretos, foram, ao todo atendidos mais de 1000 pessoas, conforme o trabalho de divulgação e demais atividades externas realizadas. o projeto esteve envolvido no ano de 2011 com a Rede de Fiscalização das ILPIs do município de Passo Fundo, rede esta que congrega, além do Balcão do Idoso os seguintes órgãos: Ministério Público, Saúde do Idoso/SMS, VISA/SMS, SEMCAS, COMUI. Outro resultado obtido foi garantir a participação efetiva do projeto nas reuniões do Conselho Municipal do Idoso. Pode-se mencionar, também, o convite da Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul para a divulgação do serviço junto aos deputados, com a finalidade de tornar público o trabalho desenvolvido e suscitar a implementação do projeto em outras partes do estado. Cabe mencionar, ainda a organização e implementação do projeto de extensão Ciclo de Palestras sobre o Endividamento na Terceira Idade (parceria com o Balcão do Consumidor, IFCH e FEAC), bem como o envolvimento em outros cursos e atividades de extensão.

CONCLUSÕES

Considera-se que as atividades desenvolvidas pelo projeto ao longo de 2011 foram exitosas, principalmente ao se observar a população específica a qual o projeto se destina. Observa-se, em 2012, que a procura dos usuários pelo serviço vem aumentando significativamente, bem como o envolvimento e reconhecimento do projeto em outros setores.

REFERÊNCIAS

BERQUÓ, E. Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: UMA AGENDA PARA O FIM DO SÉCULO. Anais... Brasília, 1996.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei 8842/94. Política Nacional do Idoso. Brasília, 1994.

CONSTITUIÇÃO. República Federativa do Brasil. São Paulo: Atlas, 5 out 1988, 1989.

FREITAS, E. (Org.). Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Editora Guanabara-Koogan, 2002.

NERI, A. L. (Org.) Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC, São Paulo, 2007.

A EXPERIÊNCIA DE IDOSOS DE TRÊS DESCENDÊNCIAS ÉTNICAS SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO CUIDADO EM SAÚDE

AUTOR PRINCIPAL: Diego Ferrari Frigotto

E-MAIL: diegoferrarifrigotto@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Marilene Rodrigues Portella

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A colonização do Rio Grande do sul (RS) é marcada pela imigração de várias etnias, muitos destes personagens, hoje envelhecidos, têm nas histórias próprias ou na de familiares a saga dos desbravadores. Por outro lado, o RS é o segundo estado brasileiro a apresentar o maior contingente populacional de idosos (IBGE, 2010), o que justifica o investimento, em algum grau, de estudos sobre as práticas de cuidados populares utilizados pelos longevos. As plantas medicinais estão incluídas como uma terapêutica de uso tradicional e amplo, ao longo da história da humanidade, algumas com coincidência de usos entre diferentes populações. Buscou-se levantar quais as espécies e para que fins são utilizadas na terapêutica popular de três descendências étnicas.

METODOLOGIA

Estudo exploratório, descritivo e etnobotânico realizado nos municípios de Paim Filho e Sananduva, Rio Grande do Sul. Utilizou-se para coleta de dados entrevista semi-estruturada e coleta de exemplares das espécimes vegetais citados. A seleção da amostra seguiu um plano não probabilístico, para rastreamento dos participantes foi utilizada a técnica efeito bola de neve. Participaram 86 idosos de descendência étnica italiana (50), poloneses (18) e afrobrasileiros (18) com idade entre 60 e 95 anos, 54,65% são femininos. A maioria possui renda mensal inferior a três salários mínimos (84,89%) e tem até sete anos de estudo (75,59%). A análise dos dados seguiu as categorias pré-estabelecidas: relação das espécimes com nome popular, indicação terapêutica, modo de preparo e forma de uso. O material obtido foi herborizado, segundo as técnicas descritas por Fidalgo e Bononi (1989), e identificado quanto aos seus aspectos morfológicos e botânicos.'

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nas três etnias houve indicação de 268 plantas, destas, 261 espécies foram identificadas e oito espécies estão entre as cinco mais usadas: cipó mil homens

(*Aristolochia triangularis*) indicada para infecção, inflamação, problemas digestivos, cardíacos, hepáticos e da próstata, além de hipotensora e antitóxica; losna (*Artemisia absinthium*) atribuída uso na dor de estômago, ressacas, inflamação no intestino, feridas, má digestão e para eliminar vermes; laranja (Citrus aurantium) tem uso associado à gripe, resfriados, febre, tosse, condições nervosas, ansiedade, depressão, insônia, infecção na garganta e problemas cardíacos; sálvia (*Salvia officinalis*) indicada nos problemas digestivos, hepáticos, biliares, menopausa, crises nervosas, tosse, gripe, dor de garganta e de cabeça; cidró (*Aloysia triphylla*) para dor de cabeça, febre, gripe e crises nervosas; marcela (*Achyrocline satureioides*) empregada nos problemas digestivos: má digestão, acidez gástrica, dores de estômago e de barriga, congestão além dos casos de vômitos, cólicas intestinais, ressacas, desconfortos hepáticos como inflamação no fígado, gripe, resfriado, dor de cabeça, de ouvido, articulares e musculares; camomila (*Chamomilla recutita*) tem uso nas afecções gastrointestinais, má digestão, azia, vômitos, cólicas em geral, insônia, ansiedade, dor de cabeça, feridas, febre, dores, inflamação na pele, nas membranas mucosas e nos olhos; capim cidreira (*Cymbopogon citratus*) utilizada para problemas digestivos, nervosismo, febre, gripe, tosse, insônia, hipertensão, dor de cabeça, tontura e para crianças inquietas que não dormem, sendo estas três últimas são comuns a todos. Os estudos de Lima et al. (2004), Lorenzi; Matos (2008) e Lima (2008) confirmam as ações das plantas para a grande maioria das indicações apontada pelos participantes. Não foi encontrado referência sobre o uso da sálvia para colesterol, marcela para hipertensão e camomila para resfriados, problemas renais e hepáticos.

CONCLUSÕES

A pesquisa evidenciou diversidade de espécies utilizadas pelos grupos étnicos. Novos estudos são necessários, pois algumas plantas têm propriedades pouco avaliadas e são popularmente conhecidas como salva do mato, parreirinha, rasteirinha do campo, cipó de sapo, erva da velha, vassourinha de cigano e a de São João Maria necessitam identificação botânica.

REFERÊNCIAS

FIDALGO, O.; BONONI, V. L. R. Técnicas de coleta, preservação de material Botânico e Herborização. São Paulo: Instituto de Botânica, 1989.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população. Rio de Janeiro: 2010. Série Estudos e Pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica, n. 27. (CD ROOM).

LIMA, A. Índice Terapêutico Fitoterápico. Petrópolis: Publicações Biomédicas, 2008.

LIMA, S. M. G. et al. Cartilha da saúde: plantas medicinais no serviço público de saúde. Erechim: São Cristóvão, 2004.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. São Paulo: Instituto Plantarum, 2008.

CARACTERIZAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES DE IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA

AUTOR PRINCIPAL: Dionara Simoni Hermes Volkweis

E-MAIL: dshermes@uri.edu.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Aline Morás Borges; Thais da Luz Fontoura Pinheiro; Lia Mara Wibelinger, Eliane Lucia Colussi

ÁREA DE CONHECIMENTO: Estatística – 1.02.02.00-5

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional não é mais uma característica única dos países desenvolvidos, pois o Brasil também passa por um processo de mudança demográfica. No último século, o homem conquistou um aumento na expectativa de vida de mais de 30 anos graças às melhorias nos serviços de saneamento, nutrição, descobertas de antibióticos e a construção de ambientes mais seguros e saudáveis que revolucionaram a condição humana na terra. A formação de hábitos saudáveis na alimentação contribui para um envelhecimento bem sucedido e uma melhor qualidade de vida. O envelhecimento saudável é assim entendido como a interação entre saúde física e mental, independência nas atividades de vida diária (capacidade de vestir-se, tomar banho, fazer higiene, transferir-se, alimentar-se, ser continente), integração social, suporte familiar e independência econômica. O presente estudo tem como objetivo caracterizar os hábitos alimentares de idosos pertencentes à grupos de convivência.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo longitudinal de natureza descritiva e analítica. O estudo está sendo realizado na cidade de Frederico Westphalen - RS. Participam do estudo uma coorte de idosos, isto é, pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, conforme definição de idoso preconizada pela OMS para países em desenvolvimento, desde que possuam capacidade cognitiva para responder as questões, ou que estejam acompanhados de seu cuidador. O tamanho da amostra (n) foi estimado para uma proporção com um nível de significância (α) de 5% e determinando um erro amostral de 5% da população. A técnica de amostragem é aleatória simples. Para a identificação dos idosos e avaliação dos hábitos alimentares é realizada pela pesquisadora uma entrevista: primeiramente é preenchido um questionário de avaliação, contendo dados de identificação do indivíduo, indicadores sócio-demográficos e clínicos; Mini Avaliação Nutricional e o Questionário de Frequência Alimentar.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com relação aos dados parciais da pesquisa, os 142 idosos já entrevistados distribuem-se da seguinte forma, segundo o sexo: 70% dos entrevistados compõem-se de mulheres e 30% por homens, o que possibilita confirmar a tendência de uma população idosa feminina, como identificado pelo IBGE (2002). A pesquisa buscou identificar, o estado civil dos idosos, onde 60% são casados; e a imagem feminina dedica-se a produção da refeição diária. De acordo com Blackwell, Miniard e Engel (2005), a classe econômica é um dos determinantes de consumo. No que se refere aos recursos financeiros e ao consumo alimentar dos idosos, os autores revelam que a falta deste recurso, muitas vezes, obriga-os a não realização de uma das refeições. Quanto à renda, 61% dos entrevistados declararam ter rendimentos mensais de 01 salário mínimo mensais. Contudo, 32% têm renda mensal de dois salários mínimos e 7%, renda superior a dois salários mínimos. Considerando as condições de vida desses consumidores e a maneira como a sua renda é distribuída, esse fator pode influenciar e afetar o seu consumo alimentar, uma vez que esses ganhos não se destinam apenas à sua alimentação. Quanto às doenças associadas, as mais prevalentes foram: hipertensão 52%; doença cardiovascular 20% e dislipidemia 16%. Um total de 87% dos indivíduos relata tomar algum tipo de medicamento. Ainda quanto aos hábitos desses consumidores idosos, foi perguntado se eles realizam algum tipo de atividade física, quantas vezes por semana e qual o tipo de esporte preferido. Em relação à atividade física, 32% indivíduos relatam praticar alguma forma de atividade física. O tipo de atividade mais prevalente foi à caminhada, praticada por 26% dos indivíduos praticantes de atividade física regular. Quanto aos indicadores antropométricos, 70% dos idosos apresentam-se o índice de massa corporal acima de 23 kg/m^2 , onde muitos encontram-se em sobre peso e obeso.

CONCLUSÕES

Estudos estão sendo realizados a fim de mostrar formas de melhorar a qualidade de vida das pessoas que estão no processo de envelhecer, contudo tem-se a necessidade de desenvolver estratégias de promoção da saúde a estes indivíduos tendo a educação nutricional como uma das prioridades.

REFERÊNCIAS

BLACKWELL, R. D.; MINIARD, P.; ENGEL, J. F. Comportamento do consumidor. 9. ed. São Paulo: Thompson, 2005.

CERVATO, A. M. et al. Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a terceira Idade. Rev. Nutr., v. 18, n. 1, 2005.

MOTTA, L. B; AGUIAR, A. C. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. Ciênc. Saúde Coletiva, v. 12, n. 2, 2007.

SAMPAIO, L. R. Avaliação nutricional e envelhecimento. Rev. Nutr. Campinas, v. 17, n. 4, 2004.

TERRA, N. L.; DORNELLES, B. (Orgs). Envelhecimento bem-sucedido. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

AUTOR PRINCIPAL: Eduarda Brum Guedes Salcher

E-MAIL: eduardabgs@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Camila Malesza; Juliana Frighetto; Neuza Maria Sangiorgio Mozer; Marilene Rodrigues Portella; Helenice de Moura Scortegagna

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas tem-se observado um ritmo acelerado no crescimento da população idosa mundial. No Brasil, a faixa etária dos 60 anos ou mais de idade, no período de 1999 a 2009, passou de 9,1% para 11,3%, no conjunto da população (IBGE, 2010). Esse crescimento implica consequências que afetam diretamente os serviços sociais e de saúde, pois à medida que a pessoa envelhece aumenta a possibilidade de surgir doença crônica, limitante ou incapacitante. O diagnóstico da situação de saúde dos idosos justifica-se pela necessidade de planejar ações, de caráter público ou privado, em especial, nos cenários de cuidados de longa duração, visando promoção e manutenção da capacidade funcional. Este estudo objetivou identificar as condições de saúde dos idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos da cidade de Passo Fundo.

METODOLOGIA

Este estudo é um recorte de uma pesquisa intitulada “Cenários de cuidados de longa duração: possibilidades avaliativas, interventivas e educacionais na atenção gerontológica” realizada em 14 Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), localizadas em Passo Fundo. Caracteriza-se como um estudo descritivo de abordagem qualitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo CAAE nº 0179.0.398.000.11, protocolo nº 393/2011. Dos dados coletados nas entrevistas com os profissionais da enfermagem por meio de questionário estruturado, adaptado dos questionários de Creutzberg (2005) e Gonçalves et al (2009), as condições de saúde/doença dos idosos residentes foram o objeto dessa produção. A análise se deu por meio de tratamento estatístico de frequência simples.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 231 residentes nas nove ILPIs participantes do estudo, no que refere aos agravos de saúde, 37,2% tem problemas cardiovasculares; 35,9 indicaram afecções demenciais e comprometimento das funções cognitivas; 31,2% tem indicação de osteoporose; 30,7% artrose; 18,2% possuem sequelas de AVC; 14,3% tem diabetes; 3,9% afecções respiratórias; câncer em 3,5%; Parkinson 3,1%; problemas gastrointestinais em 2,6% e há registro de outra morbidade em 46,8%. No que se refere ao uso de medicamentos, 98,3% utilizam. Destes, 10,4% utilizam 10 medicamentos ou mais; 52,5% utilizam de quatro a nove medicamentos; 35,5% de um a três medicamentos e apenas 1,7% nenhum. Dos fármacos utilizados 64,9% hipotensores; 51,1% são analgésicos; 42,4 fazem uso de ansiolítico e antidepressivo; 40,3% diurético; 37,2% protetor gástrico; 26,0% fazem uso de hipnóticos ou sedativos; 23,4% uso de suplemento vitamínico; 13,9% hipoglicemiantes; 13% anti-inflamatórios; 11,7% antiarrítmicos; 8,7% utilizam medicamentos homeopáticos; 4,8% corticosteróides; 2,6% antibióticos ou antibacterianos; 2,2% uso de antialérgicos. 31,6% indicam uso de outro medicamento. Em 92,2% dos casos a aquisição do medicamento é oriundo do Sistema Único de Saúde; 27,7% complementam a aquisição do medicamento com recursos familiares; 28,6% informam como fonte de complementação outras parcerias. No que se refere à atenção à saúde, 22,3% indicaram dependência exclusivamente do SUS e 10,8% além do SUS tem outro convênio e para 7,4% os recursos para atenção à saúde provém de outra parceria. Quanto à funcionalidade 45,5% tem grau de dependência I, 32,5% grau II e 22,1% dependência total. 13,9% são acamados; 17,3 são cadeirantes e 17,3 caminham com dispositivo auxiliar de marcha. De acordo com Tragliapietra e Garces (2012), as condições de saúde e suas características são provenientes de questões culturais e sociais e que podem ser amenizadas através do apoio social, possibilitando superar as adversidades próprias da institucionalização.

CONCLUSÕES

Conforme percebemos, envelhecer sem doença crônica é exceção, e as mesmas trazem limitações funcionais, as quais contribuem em grande parte para a institucionalização. Nesse sentido, os serviços sociais e de saúde necessitam visar à promoção e manutenção da saúde integral do idoso institucionalizado.

REFERÊNCIAS

CREUTZBERG, M. A Instituição de longa permanência para idosos e sua relação com o sistema societal: uma análise na perspectiva da teoria de sistemas de Niklas Luhmann. 2005. 225 f. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

GONÇALVES, L. H. T. et al. Projeto instituições de longa permanência para idosos - ILPI no Brasil: tipologia e proposta de modelo básico de assistência multidimensional. Edital MCT-CNPq/MS-SCTIE-DECIT, n. 17/2006. Relatório Final. Florianópolis, 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro - RJ, 2010.

TAGLIAPIETRA, M. V.; GARCES, S. B. B. Condições de saúde e dados sócio-demográficos de idosos institucionalizados na cidade de Cruz Alta, RS. Revista Digital, Buenos Aires, a. 16, n. 164, Enero 2012.

RELAÇÃO ENTRE O GRAU DE INCAPACIDADE DOS MEMBROS SUPERIORES E A FORÇA DE PREENSÃO MANUAL EM IDOSOS ATIVOS

AUTOR PRINCIPAL: Eduardo Danilo Schmitz

E-MAIL: eschmitz@sesc-rs.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Adriano Pasqualotti; Camila Perreira Leguisamo; Lilian Marin; Carlos Rafael de Almeida; Telma Elenita Bertolin

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um processo inerente ao ser humano com implicações negativas diretas nas capacidades funcionais dos idosos (MORAES, 2010). O nível de incapacidade dos membros superiores podem influenciar na força de preensão palmar e o inverso pode ocorrer. A atividade física traz benefícios para saúde atenuando os efeitos deletérios ao sistema musculoesquelético. Os questionários funcionais e os testes objetivos de força podem ser preditores da condição do idoso diante deste contexto o estudo visa analisar a relação entre o grau de incapacidade dos membros superiores com a força de preensão palmar de idosos ativos.

METODOLOGIA

Estudo transversal observacional, composto por idosos ($n = 24$), sendo dois do gênero masculino, praticantes de atividade física sendo utilizado na avaliação o dinamômetro de preensão manual, da marca Kratos, com definição de 1 kgf, cuja escala varia de 0 a 10 (multiplicando o valor por 10 kgf), com capacidade de 100 kgf. As medidas foram realizadas na mão direita e esquerda com os indivíduos na posição ortostática, mantendo-se os braços estendidos e pronados sem apoiar o equipamento no corpo por três tentativas em cada mão, com intervalo de 30 segundos entre cada execução para estabelecer a média realizados no local da atividade física. Após foi realizado o questionário breve de incapacidade do braço, ombro e mão - Quick DASH, que consistente em 11 questões com valores de 1 a 5 e o módulo opcional de esporte com 4 questões. Quanto maior a pontuação maior a incapacidade. A análise estatística se deu através do teste de Mann-Whitney e o teste de correlação de Spearman.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os idosos eram praticantes de cambio ($n = 19$), alongamento ($n = 17$) e musculação ($n = 4$) com tempo médio de atividade respectivamente de $72,3 \pm 60,2$, $102 \pm 54,6$ e $136 \pm$

45,4 meses. A idade média foi de 68,7 + 6,9, pontuação no questionário DASH com média de 11,3 + 9,7 e no módulo esporte com média de 3,53 + 11,1. A média de preensão palmar da mão direita foi de 2,51 + 0,68 e na mão esquerda 2,40 + 0,71. Atraves do teste de Mann whitney não verificou-se diferença significativa entre praticantes e não praticantes das atividades com o grau de incapacidade e força de preensão palmar. Atrvés do teste de spermann verificou-se correlção entre a força de preensão da palmar bilateral, entre o questionário de incapacidade breve e o módulo esporte e entre os questionários e a força de preensão palmar.

CONCLUSÕES

Em idosos ativos verificou-se uma correlação negativa evidenciando a correlação entre força de preensão palmar e o grau de incapacidade dos idosos.

REFERÊNCIAS

MORAES, E. N.; MORAES, F. L.; LIMA, S. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. Revista de Medicina de Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 67-73, 2010.

MOTIVAÇÃO DAS IDOSAS PARA PARTICIPAÇÃO NA OFICINA CULTURAL

AUTOR PRINCIPAL: Eliane Jost Blessmann

E-MAIL: eliane.blessmann@ufrgs.br

IES: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DEMAIS AUTORES: Lauana Silvia Fergutz; Nair da Silva Schneider; Thais Caroline Steigleder; Vanessa Possamai

ÁREA DE CONHECIMENTO: Educação – 7.08.00.00-6

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida da população amplia-se a preocupação com a qualidade de vida na velhice, o que fica evidente na busca crescente por programas e grupos de terceira idade que proporcionem atividades de ensino, de saúde e de lazer. Este é um projeto de extensão universitária que tem por objetivo oferecer atividades de lazer aos idosos, desenvolvidas por acadêmicos da Educação Física e Serviço Social, fundamentado na concepção de lazer de Dumazedier (1973) de tempo orientado para a realização da pessoa como fim último e na perspectiva de desenvolvimento contínuo ao longo da vida. Diante do interesse dos idosos por atividades turísticas, referindo-se a passeios e viagens, associamos ao mesmo o conteúdo cultural, e criamos a oficina “Explorando a colonização do Rio Grande do Sul”. O objetivo deste trabalho é identificar a motivação dos idosos na participação da oficina cultural para estudo da colonização do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Este trabalho, de cunho descritivo e exploratório, foi realizado a partir da Oficina Cultural desenvolvida em 4 módulos para o estudo do processo de colonização do Rio Grande do Sul pelas etnias italiana, portuguesa, polonesa e alemã, respectivamente. Cada módulo é composto por 5 encontros, que ocorrerem semanalmente, abordando a história da imigração, a chegada dos imigrantes, seus hábitos e costumes incluindo a culinária, música, jogos tradicionais e cidades que cultivam sua cultura e, como encerramento é realizado um passeio a cidade escolhida pelo grupo que mantenha as características da colonização estudada. Coletivamente é definido o roteiro de viagem e os locais a serem visitados que preservam a história da colonização. Quando da realização do 1º módulo, com 17 participantes, procuramos identificar os fatores motivacionais para a participação na oficina através de levantamento oral e avaliação final. Para a análise dos resultados utilizamos a análise de conteúdo (BARDIN, 2006).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nos relatos identificamos a busca pelo conhecimento como motivação para participar da oficina: “para saber mais, expandir conhecimentos” (E); “para desenvolver o nosso conhecimento, tomar parte da nossa cultura, (...), ontem quando eu abri a internet eu vi coisa que interessou, então na nossa caminhada pela vida a gente quer mais” (I). Segundo Delors (1996), não basta acumular uma determinada quantidade de conhecimentos no começo da vida, mas é necessário ao longo da vida aproveitar e explorar todas as oportunidades para atualizar, aprofundar e enriquecer os conhecimentos anteriores como forma de adaptar-se as mudanças. As inferências a aquisição de novos conhecimentos, tais como, “é para enriquecer o conhecimento, para poder falar com as pessoas” (P) e “para ampliar o horizonte” (R) apontam para a compreensão de que a educação é um processo contínuo que coexiste à vida. A educação continuada, segundo Haddad (apud SILVA, 2009), deve abarcar a aquisição de conhecimentos e aptidões, atitudes e valores, o que não está restrito a educação formal, e que pode envolver até o convívio social referido por uma das participantes: “tenho curiosidade de querer saber, de não parar, de estar sempre me atualizando, faz bem para a saúde conviver com outras pessoas, não parar no tempo”. Então, podemos depreender, a partir de Delors (1996) que precisamos sempre aprender a conhecer, a fazer, a viver com os outros e a ser, o que justifica a promoção de atividades com idosos que promovam a educação para além da obtenção de resultados conforme no ensino formal. Um dos mitos do envelhecimento é de que a pessoa não é mais capaz de aprender. Entretanto, o que foi dito, “através da participação na oficina aumentei minha capacidade de aprender e saber que sou capaz de aprender coisas novas.” (F), pode servir para comprovar que o potencial de desenvolvimento fica resguardado na perspectiva teórica do “curso de vida”, desde que respeitados os limites da plasticidade individual (NERI, 1995).

CONCLUSÕES

Os depoimentos das participantes demonstraram que o interesse pelo conhecimento permanece com o envelhecimento e que a Universidade tem condições, através dos projetos de extensão, de oferecer atividades que promovam a educação e a aprendizagem contínuas, diante das condições que reúne para a diversificação e a qualificação de suas ações.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

DELORS, J. Educação: um tesouro a descobrir. Relatório para a Unescoda Comissão Internacional sobre a Educação para o século XXI. Rio Tinto: Asa, 1996.

DUMAZEDIER, J. Lazer e cultura popular. Trad. Maria de Lourdes Santos Machado. São Paulo: Perspectiva, 1973.

NERI, A. L (Org.). Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais. Campinas: Papyrus, 2001.

SILVA, N. L. et al. "Um olhar sobre a educação continuada e inovações na contemporaneidade". In: SILVA, N. L. (Org.). Gerontologia: engenharia inovadora no aprendizado sobre o envelhecimento. São Cristóvão: UFS, 2009.

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS PORTADORAS DE OATEOARTROSE DE JOELHO SUBMETIDAS A UM PROGRAMA DE HIDROCINESIOTERAPIA

AUTOR PRINCIPAL: Elisiane Finato

E-MAIL: elifinato@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Guilherme Bugança; Aline Morás Borges; Lia Mara Wibelinger; Gian Carlos Beal; Marlon Francys Vidmar

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional nos países em desenvolvimento é um novo desafio para a saúde. Diante da realidade inquestionável das transformações demográficas iniciadas no último século, evidencia-se a importância de garantir aos idosos não só uma sobrevivência maior, mas também uma boa qualidade de vida (QV). A fisioterapia aquática, recurso terapêutico da fisioterapia, é parte de um grupo de possibilidades de intervenções clínicas chamadas de hidroterapia, é uma forma de cinesioterapia em imersão na água de piscinas aquecidas, como recurso auxiliar da reabilitação ou prevenção de alterações funcionais. Os objetivos da fisioterapia aquática geralmente estão voltados à melhora da força muscular, da amplitude de movimento (ADM) articular, do equilíbrio corporal, da funcionalidade e da QV dos pacientes. Assim sendo, o objetivo do presente estudo foi avaliar a qualidade de vida de mulheres submetidas a um programa de hidrocinesioterapia.

METODOLOGIA

Este estudo foi aprovado pelo CEP da Universidade de Passo Fundo (UPF) com registro nº 091/2011, conforme determina a resolução CNS 196/96. O mesmo faz parte de um projeto guarda-chuva denominado “Efeitos da Fisioterapia nas Principais Doenças Reumáticas”. Trata-se de um estudo descritivo, longitudinal e intervencionista, realizado na clínica de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo. Participaram do estudo 8 mulheres portadoras de osteoartrose de joelho, que foram submetidas a 12 sessões de fisioterapia com duração de 50 minutos cada, baseadas em exercícios de alongamento, fortalecimento e relaxamento. Os critérios de exclusão foram indivíduos portadores de alguma afecção cutânea ou fobia de entrar na água. A amostra foi submetida à aplicação do questionário de qualidade de vida SF-36, traduzido e validado em português por Ciconelli e colaboradores (1999).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi composta por 8 mulheres com idade média de 69,4 anos. Os domínios foram avaliados tanto pré quanto pós intervenção, onde observou-se que estas apresentaram evolução em todos os parâmetros após a intervenção fisioterapêutica aquática. Observou-se também que, no pós-teste, houve, em todos os casos, um incremento de valores, ou seja, valores sempre maiores aos iniciais, demonstrando efeito positivo no tratamento fisioterapêutico proposto. Um estudo realizado por Pereira et al. (2010), avaliou a eficácia da hidroterapia em mulheres com osteoartrite de joelho e, de acordo com o questionário SF-36, houve melhora da qualidade de vida, em todos os aspectos avaliados, de todas as mulheres participantes do estudo. A compreensão do conteúdo qualidade de vida na velhice é central ao desenvolvimento de iniciativas de intervenção, visando à prevenção e à reabilitação nos vários contextos da vida do indivíduo e também ao planejamento e à avaliação de serviços e políticas destinados a promover o bem-estar dos idosos. Os exercícios aquáticos tem baixo impacto nas articulações, por isso têm sido usados com sucesso na promoção da saúde na terceira idade, auxiliando no movimento das articulações, flexibilidade, força, resistência, relaxamento e possibilitando fazer exercícios que no solo poderia ser muito difícil.

CONCLUSÕES

Após a realização da intervenção fisioterapêutica através da hidrocinesioterapia, foi possível observar que este é um método eficaz na melhora da qualidade de vida de idosas com osteoartrite de joelho.

REFERÊNCIAS

TAVARES, A. Compêndio de neuropsiquiatria geriátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

REIS, L.A.; et al. Perfil epidemiológico de idosos institucionalizados no Município de Jequié/BA. Rev Enfermagem Atual, v. 46, p. 19-23, 2008.

GOMES, W. F; DIAS, J. M. D; CISNEROS, L. L. Impacto de um programa estruturado de fisioterapia aquática em idosas com osteoartrite de joelho. 2007. 100f. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

GEYTENBEEK, J. Evidence for effective hydrotherapy. Physiotherapy, v. 88, n. 9, p. 514-529, 2002.

PEREIRA, R. P.; AMORIM, V. M.; SANDOVAL, R. A. Eficácia da hidroterapia em mulheres com osteoartrose de joelho: relato de casos. Efdeportes, a. 14, n. 142, 2010. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd142/hidroterapia-em-mulheres-com-osteoartrose-de-joelho.htm>>. Acesso em: 23 jul. 2012.

A REPRESENTAÇÃO DO IDOSO NO PERSONAGEM CAMILO MORTÁGUA

AUTOR PRINCIPAL: Evelise Pinto Rosa Faraco de Oliveira

E-MAIL: eveliseletras@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo.

DEMAIS AUTORES: Alexandre Faraco de Oliveira; Miguel Rettenmaier

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

O artigo pretende desenvolver uma reflexão entre a literatura ficcional e as teorias do envelhecimento humano. Através da literatura pode-se discutir a situação do personagem Camilo Mortágua à luz dos pressupostos teóricos de Cumming e Henry (1961). Uma obra literária reflete o pensamento da sociedade com relação ao envelhecimento humano. A construção da ficção e do personagem guarda alguma ligação com a realidade. O autor, mesmo como terceira pessoa, relata as suas experiências ou memórias. A proposta deste livro é analisar a atual situação dos idosos.

METODOLOGIA

O romance Camilo Mortágua de Josué Guimarães, acompanha a vida de Camilo a partir da juventude abastada à decadência na velhice, associada aos principais fatos históricos do Brasil até o golpe cívico-militar de 1964. O livro foi publicado em 1980 e nele Josué Guimarães relembra a história de um passado não muito distante, capaz de nos fazer compreender a decadência agrária, os tempos de mudança social, além dos problemas políticos que dominaram o Brasil. Estudos comparativos com a vida ficcional do personagem e com estudos teóricos relacionados ao desengajamento de Cumming, o personagem representa os idosos daquela sociedade. O protagonista e seu irmão se deslocam de seus afazeres tradicionais repentinamente. A pesquisa bibliográfica identifica no discurso de Camilo o seu distanciamento da sociedade em que atuou nos tempos agrários e depois no comércio da cidade de Porto Alegre. A solidão o faz perder todos os amigos e também a sua fortuna.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O autor utiliza deste narrador onisciente intruso, para relatar esta época de 1964, ano do golpe cívico-militar, onde cidadãos comuns vivem às margens de uma história. No entanto, estes, sofrem com as consequências do racionamento na alimentação, inflação nos medicamentos e ainda com a violência que toma as ruas do país.

Obrigados a obedecer da noite para o dia as leis impostas pelo regime militar. [...] O velho Camilo deixou o dinheiro sobre a mesa, bebeu o resto de água do copo e saiu tranquilo no instante em que todos começavam a falar ao mesmo tempo, revoltados e ameaçadores, mas só depois que os camburões haviam desaparecido [...]. Na obra de Josué Guimarães, o personagem aparece em nossa frente com todas as suas descrições. Podemos saber muitas coisas sobre o personagem por sua fala e atitudes. (WOOD, 2011, p. 97). No momento que Plínio, o irmão de Camilo, e ele próprio decidem parar de trabalhar no comércio de construção civil, passam a se dissociar da sociedade que viveram até aquele momento [...] Camilo refugiava-se no ambiente ameno da casa de Plínio e Joan [...]. Camilo e Plínio que passaram a se distanciar drasticamente sem pensar nas consequências da velhice. Ação contrária dos resultados positivos da pesquisa de Cumming e Henry em 1961, realizada com idosos satisfeitos com o seu desengajamento dos trabalhos tradicionais.

CONCLUSÕES

O artigo proporcionou o conhecimento sobre a teoria do desengajamento comparada com a realidade artística da literatura brasileira através do personagem de Josué Guimarães: Camilo Mortágua que leva o nome da obra. A relação teoria e prática exemplifica e torna a teoria real. Proporciona mudanças no comportamento social do envelhecimento humano.

REFERÊNCIAS

DOOL, J.; GOMES, A. Atividade, Desengajamento, modernização: teorias sociológicas clássicas sobre o envelhecimento. *Estud. Interdiscip. Envelhec.*, Porto Alegre, v. 12, p. 7-33, 2007.

GUIMARÃES, J. Camilo Mortágua. 11. ed. Porto Alegre: L&PM, 2011.

WOOD, J. Como funciona a ficção. São Paulo: Cosac Naify, 2011.

TOXICIDADE INDUZIDA POR FERRO EM CÉLULAS DE SACCHAROMYCES CEREVISIAE: ENSAIOS PRELIMINARES

AUTOR PRINCIPAL: Fábيا Benetti

E-MAIL: fabia_benetti@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Camila Silveira; Tiago Fleming Outeiro; Telma Elita Bertolin

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O ferro é essencial para várias funções metabólicas dos seres vivos, sua escassez é incompatível com a vida, entretanto, o excesso desse íon pode estar relacionado com a fisiopatogênese de várias doenças, entre elas as doenças neurodegenerativas (FERNANDEZ, 2007). O Fe^{2+} é descrito como um dos mais importantes agentes que produzem estresse oxidativo e declínio das funções neuronais. Evidências experimentais sugerem que as concentrações de ferro não são estáticas e tendem a aumentar com o envelhecimento, ocorrendo um acúmulo de ferro principalmente a nível cerebral (KALIL, 2011). A respeito de sua toxicidade, as referências diárias de ferro foram revisadas em 2002 pelo Institute of Medicine's and Food and Nutrition Board, havendo a sugestão de redução para todas as faixas etárias. Neste contexto o estudo objetivou determinar a toxicidade do ferro em diferentes concentrações, na longevidade da levedura *Saccharomyces cerevisiae*.

METODOLOGIA

A levedura *Saccharomyces cerevisiae* (BW4741) foi obtida Euroscarf, Frankfurt, Germany e mantida a 4 °C em meio YPD sólido. Os tratamentos experimentais para a verificação do estresse induzido por ferro no cultivo da levedura *Saccharomyces cerevisiae* foram: Tratamento Controle, Tratamento com íon Fe^{2+} na concentração de 0,5 mM, Tratamento com íon Fe^{2+} na concentração de 1 mM. A condução dos experimentos foi realizada em erlenmeyers contendo 20% de seu volume útil preenchido com o meio YPD. Os cultivos acrescidos de ferro e controle foram conduzidos em shaker a 28°C durante 1 h. Em seguida procedeu-se a centrifugação e diluições adequadas, após, coletou-se 400 µg de células para realizar o plaqueamento. As colônias foram contadas após 72 horas de crescimento em estufa a 28 °C. O percentual de morte celular foi calculado a partir da razão entre o número de colônias obtidas antes e após exposição ao íon ferro.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As leveduras foram expostas a duas concentrações de ferro durante uma hora, o que caracterizou a indução do estresse oxidativo. As cepas de *S. cerevisiae* quando expostas a concentração de 0,5 mM de ferro, apresentaram viabilidade celular média de $93,56 \pm 23,11$ UFC/mL, enquanto que o tratamento controle sem ferro obteve um resultado de $219,67 \pm 20,16$ UFC/mL. Já quando as leveduras foram expostas a concentração de ferro de 1 mM, verificou-se viabilidade celular de $56,56 \pm 31,72$ UFC/mL para os tratamentos com ferro e $202,00 \pm 19,01$ UFC/mL para o tratamento controle sem ferro. Os resultados indicam que a concentração de 1 mM de ferro reduziu a contagem do número de colônias viáveis de levedura. Comparando os resultados das duas concentrações (0,5 mM e 1 mM) verificou-se uma diferença estatisticamente significativa com $p = 0,034\%$, entre as mesmas, considerando um nível de significância de $p \leq 0,05$. As concentrações de ferro utilizadas na presente pesquisa demonstraram serem tóxicas para as células de levedura *Saccharomyces cerevisiae*, com diminuição no percentual de morte superior a 50 %, o que caracteriza uma dose citotóxica.

CONCLUSÕES

A adição do íon ferro nos cultivos de *Saccharomyces cerevisiae* demonstrou um efeito citotóxico nas diferentes concentrações estudadas (0,5 mM e 0,1 mM). O íon ferro pode ser utilizado como estressor no modelo *Saccharomyces cerevisiae* para estudos de longevidade.

REFERÊNCIAS

FERNANDEZ L. L. Ferro e neurodegeneração. *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 17, n. 4, p. 218-224, out./dez. 2007.

KHALIL, M.; TEUNISSEN, C.; LANGKAMMER, C. Iron and Neurodegeneration in Multiple Sclerosis. *Multiple Sclerosis International*, s/v, s/n, p. 1-6, 2011.

OS BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE ALONGAMENTOS NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

AUTOR PRINCIPAL: Fabiana Gehlen Ramos

E-MAIL: fabigramos@hotmail.com

IES: Corporação Nacional da Saúde Integrada

DEMAIS AUTORES: -

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A atividade física resgata no idoso a sua autoestima e os benefícios são visivelmente percebidos, não somente pelos idosos, mas também por todos aqueles que convivem com eles. Ocorre grande melhora no estado físico e psicológico, pois a prática de exercícios desenvolve a mobilidade física, tornando-os capazes de realizar atividades corriqueiras sem dependências e maiores auxílios. O papel do profissional de Educação Física, colabora com o aprimoramento e com a manutenção das condições básicas da saúde física, os exercícios de alongamento trazem essa melhor qualidade de vida nas pessoas de terceira idade, desenvolvendo esse benefício e identificando-os para a melhoria da consciência corporal e o alívio do estresse sofrido durante uma vida, trazendo um sentimento satisfatório em relação à vida. Viver bem é uma conquista pessoal e possível de ser alcançada por qualquer pessoa.

METODOLOGIA

Este estudo se constitui em verificar os benefícios dos exercícios de alongamento na melhoria da qualidade de vida das pessoas na terceira idade, que podem ajudar não só a manter de maneira saudável o estado de completo bem-estar físico, mental e social, mas também a desfrutar mais plenamente a vida. Com base na fundamentação teórica desenvolvida nesta pesquisa de caráter qualitativo, elaboraram-se questões através da matriz analítica de estudo, que é formada de 27 participantes do sexo feminino com idade entre 60 a 83 anos, integrantes de grupos de terceira idade do DATI – Divisão de Atenção ao Idoso – vinculado a Secretaria Municipal de Criança e Ação Social (SEMCAS) do município de Passo Fundo - RS. A coleta de dados foi desenvolvida através de entrevista individual, composta de seis questões abertas compreendendo a percepção corporal, a respiração, o sentir seu corpo, os desgastes corporal e psicossocial e a tensão muscular.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os exercícios de alongamento eliminam as tensões musculares, agindo de forma positiva sobre o psíquico, ou seja, faz a pessoa sentir-se melhor com seu corpo. Os problemas e dores no corpo surgem no decorrer do tempo graças às tensões repetidas que o organismo sofre. A partir daí, quanto mais cedo se iniciar um programa de exercícios, principalmente os exercícios de alongamento e permanecer em sua continuidade, beneficiará muito em diversos desgastes que o corpo sofre, prevenindo as lesões e possibilitando uma vida saudável e melhor. Desta maneira, verificou-se que a prática dos exercícios de alongamento proporciona aos que o executam grandes oportunidades para desenvolver aspectos favoráveis de vida, seja de maneira pessoal como também no relacionamento com o mundo. Percebeu-se de forma muito satisfatória a influência positiva na personalidade, pois desenvolveu e aperfeiçoou nas pessoas os espíritos de lealdade, de cooperação, de coragem e de integridade. Os exercícios apresentam também efeitos benéficos no estado emocional, melhorando a sua estabilidade: aumentam a capacidade de autocontrole, de confiança em si mesmo, ajudam a adotar atitudes adequadas diante de situações diversas e proporcionam um especial interesse e atenção pelo bem-estar físico, que afeta diretamente, além dele, o bem-estar psicológico da própria pessoa. Quem “prova” de todas essas vantagens transforma o exercício físico em atitude e rotina de vida. A auto-estima e auto-identificação diante da sociedade e meio em que se vive impressiona a todos e a si mesmo.

CONCLUSÕES

Os exercícios de alongamento demonstram sucesso no combate e alívio da frustração pessoal, eles produzem melhoras nas dores musculares e articulares, reduziram os níveis de estresse criando nos idosos que o praticaram uma postura positiva diante de sua vida. Saber ouvir e respeitar o corpo é essencial para uma vida satisfatória, feliz e saudável.

REFERÊNCIAS

GUIDI, M.L.M; MOREIRA, M.R.L.P. (Org.). Rejuvenescer a velhice: novas dimensões da vida. Brasília: Universidade de Brasília, 1994.

HANDLER. J. O Livro da saúde. Rio de Janeiro: Livraria José Olympio Editora, 1971.

OKUMA, S. S. O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa. Campinas: Papyrus, 1998.

SCHNEIDER, J. Manual de Geriatria. São Paulo, Roca, 1985.

SCORTEGAGNA, H.M. Vivendo e aprendendo: para um envelhecer saudável. Passo Fundo: EdUPF, 2001.

PREVALÊNCIA DE HIPOALBUMINEMIA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

AUTOR PRINCIPAL: Felipe Brock

E-MAIL: felipe.brock@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Luiz Antonio Bettinelli; Nelissandra Scorsato; Gabriela Pomatti; Dalva M. Pomatti; Cristina T. Telles; Emilia Cozer

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O fenômeno da longevidade trás consigo fragilidades aos seres idosos, tais como risco acentuado ao desenvolvimento de desnutrição, isso somado a outras enfermidades causa uma série de danos a seus portadores, que procuram, muitas vezes, na internação hospitalar a cura para as suas doenças. Associada a desnutrição está a hipoalbuminemia, que é considerada por alguns autores como índice preditivo de mortalidade (MATOS, 2008), porém o que vemos na prática são os profissionais prestando pouca ou nenhuma importância a monitorização dos seus níveis séricos. A hipoalbuminemia pode desencadear, entre outros, úlceras de pressão, ineficácia medicamentosa, edema, entre outros. O nível sérico de albumina considerado normal é de 3,5 à 5,0 g/dl (DRAIBE; KAMIMURA; CUPPARI, 2004). O objetivo deste estudo é estimar a prevalência de hipoalbuminemia em idosos internados numa instituição hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de cunho quantitativo e natureza descritiva que foi desenvolvido com 200 pacientes internados em um hospital de grande porte do norte do RS, a técnica para seleção foi aleatória simples em idosos que internaram entre os meses de abril a julho de 2012. Os dados foram coletados através de um questionário com questões abertas e fechadas após a assinatura do TCLE. Para a análise utilizou-se o software SPSS v 18.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 200 pacientes idosos e hospitalizados estudados, o nível sérico de albumina variou de 1,6 g/dl a 5,8 g/dl, com média de 2,64 g/dl; 63,4% eram do sexo masculino e 36,7% do sexo feminino; a média de idade foi de 71,6 anos; 73 % dos pacientes apresentaram algum grau de hipoalbuminemia, ou seja uma prevalência consideravelmente elevada.

CONCLUSÕES

A equipe de saúde deve dar maior importância para a monitorização dos níveis séricos de albumina, pois assim permitirá que sejam feitas intervenções que evitem complicações e diminuam as comorbidades em idosos com hipoalbuminemia.

REFERÊNCIAS

MATOS, G. C.; ROZENFELD, S.; MARTINA, M. Albumina humana prescrita para casos de desnutrição em hospitais do Rio de Janeiro, Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 54, n. 3, p. 220-224, mai./jun., 2008.

DRAIBE, S. A.; KAMIMURA, M. A.; CUPPARI, L. Albumina Sérica como marcador nutricional de pacientes em hemodiálise. Revista de Nutrição, Campinas, v. 17, n. 3, p. 339-349, jul./set., 2004.

PREVALÊNCIA DE AMPUTAÇÃO EM DECORRÊNCIA DE COMPLICAÇÕES DO PÉ DIABÉTICO

AUTOR PRINCIPAL: Fernanda Signor

E-MAIL: fernanda_signor@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Suzane Stella Bavaresco; Luma Zanatta de Oliveira; Bruna de Oliveira; Ana Carolina Bertolleti De Marchi; Camila Pereira Leguisamo

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O diabetes constitui um importante problema de saúde pública, além do risco de desenvolvimento de complicações crônicas incapacitantes, sendo uma patologia assintomática no seu início. Por este motivo, o desconhecimento do seu diagnóstico leva a uma falta de controle, o que favorece o desenvolvimento de complicações, tais como: a neuropatia periférica, a retinopatia e a insuficiência renal crônica. O Diabetes Mellitus (DM) é considerado um sério problema de saúde pública tanto devido ao número de pessoas afetadas quanto às suas complicações e incapacitações, além do elevado custo financeiro da sua abordagem terapêutica (FAJARDO, 2006). Uma de suas complicações mais frequentes é o pé diabético (MILMAN et al., 2001). O diabetes é uma das doenças que mais provoca mortes no país, por isso a preocupação sobre o assunto na Saúde Pública. Desta forma, o objetivo geral deste estudo é verificar a prevalência de amputações em decorrência de complicações do pé diabético.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de base populacional que avaliou a prevalência de amputações de pé diabético em uma cidade do norte do Rio Grande do Sul. Fizeram parte da amostra todos os pacientes cadastrados na secretaria de saúde do município, que realizaram algum tipo de amputação no período de 2008 a 2011. A coleta de dados foi realizada através da análise dos prontuários médicos dos pacientes com diabetes cadastrados na secretaria da saúde do município. A análise de dados foi realizada de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 162 prontuários analisados constatou-se 8,03 % amputações, sendo 61,53 % homens e 38,47 % mulheres. Tendo dois (2) pacientes com diabetes tipo I (dois homens); onze (11) pacientes com diabetes tipo II, (cinco (5) homens e seis (6)

mulheres). A hipertensão é a principal doença associada a estes pacientes (sete (7) homens e seis (6) mulheres), desses ainda apresentam o diagnóstico de doença renal crônica (dois (2) homens) e doença cardíaca (uma (1) mulher). A literatura aponta para um maior conjunto de complicações diabéticas relacionadas com a evolução crônica da doença (SACCO et al., 2005). No presente estudo, isto não se mostrou relevante, podendo estar relacionado com o diagnóstico tardio do DM, sendo que a metade dos diabéticos desconhece o diagnóstico da doença (BARBOSA et al., 2001).

CONCLUSÕES

Na amostra estudada foram encontradas baixas prevalências de amputações em decorrência de complicações do pé diabético. Sendo inferido ainda a presença de hipertensão arterial sistêmica, insuficiência renal crônica e doença cardíaca como as principais patologias associadas.

REFERÊNCIAS

Grupo de Trabalho Internacional sobre pé diabético. Consenso internacional sobre o pé diabético. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (2010).

PEDROSA, H. C. et al. The diabetic foot in south America: progress with the brazilian save the diabetic foot project. *International Diabetes Monitor*, v. 16, s.n., p. 10-17, 2004.

FAJARDO, C. A importância do cuidado com o pé diabético: ações de prevenção e abordagem clínica. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Florianópolis, v. 2, n. 5, p. 43-58, 2006.

MILMAN, M. H. S. A. et al. Pé diabético: evolução e custo hospitalar. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 447-451, 2001.

BARBOSA, R. B.; BARCELÓ, A.; MACHADO, C. A. Campanha nacional de detecção de casos suspeitos de diabetes mellitus no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health*, v. 10, n. 5, p. 324-327, 2001.

EDUCAÇÃO FINANCEIRA NA TERCEIRA IDADE: A VULNERABILIDADE SOCIAL DO IDOSO FRENTE A QUESTÃO DO ENDIVIDAMENTO

AUTOR PRINCIPAL: Denize Cornelio da Luz

E-MAIL: denizeluz@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Ginez Leopoldo Rodrigues de Campos

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

A problemática do endividamento pessoal ou familiar é atualmente um importante fenômeno social que merece ser considerado e estudado cientificamente no contexto de uma sociedade caracterizada atualmente pelo consumismo desenfreado. No que tange especificamente a situação dos idosos, o que se observa é que muitos deles estão se endividando em função da oferta demasiada de crédito no que se refere especificamente aos empréstimos consignados. Cabe destacar que muitos destes idosos estão endividados, também, por conta de seus próprios familiares. Nesse sentido, o presente projeto busca oportunizar aos idosos um espaço de discussão e reflexão crítica em torno da problemática do endividamento pessoal na terceira idade, propondo uma metodologia de educação financeira, com vistas à superação de situações de vulnerabilidade e violação de direitos e ao desenvolvimento da noção de consumo responsável e sustentável.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada para operacionalização do referido projeto se fundamenta basicamente em 02 ações coordenadas e complementares: a) Oficinas educativas de sensibilização e conscientização sobre o tema do endividamento na terceira idade, demonstrando a importância da educação financeira e da gestão das finanças pessoais, como alternativa para garantir qualidade de vida na terceira idade; OBS: Nestas oficinas serão apresentadas as técnicas mais usuais de gestão em finanças pessoais por meio da disponibilização de ferramentas de gerenciamento manual e planilhas de controle financeiro do orçamento doméstico. b) Oficinas educativas sobre a questão da hipervulnerabilidade social enfrentada pelos mais velhos e as situações de violação de direitos no que tange ao endividamento e ao abuso financeiro.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com dados mais recentes e divulgados pelo INSS, os aposentados e pensionistas deste Instituto tomaram R\$ 14,8 bilhões em crédito consignado no primeiro semestre de 2011 - 8,74% mais do que os R\$ 13,6 bilhões negociados no mesmo período de 2010. Em termos de quantidade de operações, o aumento foi de 5,10%, passando de R\$ 5,6 milhões de janeiro a junho de 2010 para 5,9 milhões da primeira metade de 2011. Os empréstimos consignados ao invés de terem se tornado uma boa iniciativa à beneficiar os idosos, tornaram-se um meio para conduzir ao superendividamento na terceira idade gerando, com isso, situações de abuso financeiro e perda da qualidade de vida configurando, desta forma, uma situação de violência e vulnerabilidade social.

CONCLUSÕES

A proposta deste projeto de extensão se consolida como sendo necessária nos dias atuais, à medida que se propõe a ser uma importante ação sócio-educativa, na perspectiva da educação permanente, no sentido de construir e aperfeiçoar a cidadania dos mais velhos e de suas famílias por meio da educação financeira na terceira idade.

REFERÊNCIAS

EID JUNIOR, W. Como fazer o orçamento familiar. São Paulo: Publifolha, 2005.

MARTINS, J. P. Educação financeira ao alcance de todos. São Paulo: Fundamentos, 2004.

MINAYO, M. C. S. Violência contra idoso: relevância para um velho problema. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 783-91, 2003.

_____. Violência contra idoso: o avesso do respeito à experiência e sabedoria. Brasília (DF): Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2005.

SCHIRRMACHER, F. A Revolução dos Idosos. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2005.

TEOR DE VITAMINAS DA BIOMASSA DA MICROALGA SPIRULINA PLATENSIS CULTIVADA NO EXTREMO SUL DO BRASIL

AUTOR PRINCIPAL: Gisele Medianeira Barbieri Moro

E-MAIL: giselebarbieri_@hotmail.com

IES: Universidade Federal do Rio Grande

DEMAIS AUTORES: Breno Hädrich Pavão Xavier; Denise da Fontoura Prates; Telma Elita Bertolin; Jorge Alberto Vieira Costa

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Apesar de estudos comprovarem que as chamadas "dietas balanceadas" são suficientes para suprir as quantidades de vitaminas preconizadas pelas DRIS para um indivíduo saudável, deve-se considerar que em práticas alimentares contemporâneas, cada vez mais há o consumo de produtos industrializados e até mesmo a impossibilidade de se ingerir uma dieta 100% adequada quanto aos teores desses nutrientes essenciais. Dessa forma, surge o desafio de identificar alimentos alternativos que aliem uma alimentação equilibrada com qualidade nutricional a baixo custo, sendo as microalgas, uma dessas alternativas, podendo ser adicionada a alimentos, melhorando a dieta nutricional do indivíduo, como é o caso da *Spirulina* spp. No entanto, são escassos os estudos que quantifiquem o teor de vitaminas presentes na sua biomassa. Diante disso, o objetivo deste estudo foi determinar o teor de algumas vitaminas da biomassa da *Spirulina* cepa LEB-18 cultivada no sul do Brasil.

METODOLOGIA

Utilizou-se a microalga *Spirulina* cepa LEB-18 cultivada entre dezembro de 2011 e março de 2012, isolada a partir da Lagoa Mangueira, cuja produção é realizada na Planta Piloto de Santa Vitória do Palmar, extremo sul do Rio Grande do Sul (33°30'13''S e 53°08'59''W), mantida pelo Laboratório de Engenharia Bioquímica (LEB) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). A extração das vitaminas A (retinol), tiamina (B1), riboflavina (B2), niacina (B3); ácido pantotênico (B5); piridoxina (B6); colina; ácido fólico (B9); cobalamina (B12) e E foi realizada de acordo com metodologia descrita na AOAC (2006) e posteriormente quantificadas por Cromatografia Líquida de Alta Eficiência com detector Ultra Violeta (HPLC-UV). Todas as análises foram realizadas em triplicata e os resultados foram expressos em mg/100 g da biomassa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com as análises vitamínicas, os teores obtidos para 100 g de biomassa de Spirulina cepa LEB- 18 para cada uma dessas substâncias orgânicas foi de 2,73 mg de vitamina A (retinol); 0,67 mg de tiamina; 0,19 mg de riboflavina; 10,6 mg de niacina; 264 mg de ácido pantotênico; quantidade inferior a 0,01 mg de piridoxina; 36301 mg de colina, 48356,00 µg de ácido fólico; 12,4 mg de cobalamina e 1,34mg de vitamina E. Comparando-se a outros alimentos, essa biomassa apresentou quantidade semelhante de niacina ao fígado e a carne de frango(11 a 12 mg/100 g), além de leguminosas, consideradas boas fontes dessa vitamina, fundamental para o metabolismo de carboidratos, lipídios e proteínas. No que se refere ao teor de vitamina E (equivalentes do α -tocoferol), o valor encontrado é inferior ao de óleos vegetais, tais como canola, girassol, algodão, e germe e farelo de trigo (51 a 192 mg/100 g), porém superior ao de frutas, verduras, carnes e ovos (0,1 a 2,0 mg/100 g) (GROPPER; SMITH; GROFF, 2011; TACO, 2011). Segundo Richmond (1990), a quantidade de vitamina E presente é cerca de 190 mg/kg de Spirulina. Quanto ao teor de vitamina B12, as únicas fontes dessa vitamina são os produtos animais, cuja vitamina é produzida por micro-organismos. Levando-se isso em conta, a biomassa apresentou teor considerado elevado desta vitamina, já que a recomendação diária da mesma para adultos é de 2,4 µg. Além disso, não foi estabelecida nenhum nível de ingestão máxima tolerável para a vitamina B12, por não ser registrado toxicidade por altas doses da mesma (GROPPER; SMITH; GROFF, 2011). A biomassa apresentou também boa quantidade de ácido fólico. Ingerindo-se a quantidade de 1,6 g/dia de Spirulina, conforme recomendação da Anvisa (BRASIL, 2009), o indivíduo estaria ingerindo o dobro da ingestão diária recomendada de ácido fólico, que é 400 µg/dia para adultos, sendo o consumo tolerável de ingestão até 1000µg/dia para essa mesma faixa etária (GROPPER; SMITH; GROFF, 2011).

CONCLUSÕES

No presente estudo, a biomassa de Spirulina cepa LEB-18 apresentou altos teores de vitaminas, caracterizando-a um excelente suplemento alimentar, além de atuar na prevenção de doenças e na manutenção da saúde.

REFERÊNCIAS

AOAC. Association of Official Analytical Chemists. Official Methods of Analysis. 18th ed, Maryland/USA: AOAC, 2005. Revision 1, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Alimentos com Alegações de Propriedades Funcionais e ou de Saúde, Novos Alimentos/Ingredientes, Substâncias Bioativas e Probióticos. VII - Lista dos Novos Ingredientes aprovados. Diário Oficial da União, Brasília, DF, mai., 2009.

TACO. Tabela Brasileira de Composição de Alimentos. Núcleo de Estudos e Pesquisas em Alimentação - UNICAMP. 4. ed. Campinas: NEPA UNICAMP, 2011.

INFLUÊNCIA DA INGESTÃO DE NUTRICOSMÉTICOS ELABORADOS A PARTIR DA BIOMASSA DE SPIRULINA PLATENSIS SOBRE O PESO CORPORAL E CONSUMO DE RAÇÃO EM RATOS: DADOS PRELIMINARES

AUTOR PRINCIPAL: Gisele Medianeira Barbieri Moro

E-MAIL: giselebarbieri_@hotmail.com

IES: Universidade Federal do Rio Grande

DEMAIS AUTORES: Flaviano Lorenzon; Telma Elita Bertolin; Jorge Alberto Vieira Costa

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A microalga *Spirulina platensis* tem sido amplamente estudada para diversos fins biotecnológicos, devido a sua importância nutricional, econômica e ecológica. Além das microalgas, uma área de conhecimento que está em expansão são os nutricosméticos, caracterizados fonte de nutrientes, principalmente antioxidantes, destinados ao uso oral e se baseiam no conceito “beleza de dentro para fora”, utilizados para melhorar o aspecto de cabelos, pele e unhas (DRAELOS, 2010). Dessa forma, torna-se relevante elaborar nutricosméticos a partir dessa cianobactéria a fim de retardar e/ou reduzir os efeitos do envelhecimento cutâneo e peso corporal, além de serem escassos os estudos que utilizam essa microalga para elaboração deste tipo de produto. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi verificar o consumo, ganho de peso e coeficiente de eficácia alimentar de ratos da linhagem Wistar submetidos a seis semanas de tratamento com nutricosméticos elaborados a partir da microalga *Spirulina*.

METODOLOGIA

Foram utilizados 60 ratos machos da linhagem Wistar/UPF, com 30 dias e peso inicial entre 184 g e 312 g, divididos em blocos de 12 ratos para cada tratamento. A pesquisa foi realizada no Biotério do Instituto de Ciências Biológicas da UPF. A composição dos nutricosméticos baseou-se na recomendação pela Dietary Reference Intakes (1998) para um indivíduo adulto saudável, e a quantidade de *Spirulina platensis* em 3,0g fazendo-se a conversão para administração nos ratos (peso médio de 300g). Os experimentos foram divididos em 5 grupos: GC (Controle); G1 (Antioxidante); G2 (Antienvhecimento); G3 (Redução de peso) e G4 (*Spirulina*). Os animais receberam diariamente os nutricosméticos via gavagem e o grupo controle recebeu água destilada, além de ração comercial e água ad libitum, além de serem pesados semanalmente assim como o resto da ração oferecida. Para as análises estatísticas foi utilizada a análise de variância (ANOVA), e o teste de Tukey com nível de significância $p \leq 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No que se refere ao peso inicial dos animais, estatisticamente não diferiu entre os grupos ($p \leq 0,05$), demonstrando assim, uma uniformidade na distribuição dos mesmos. No entanto, com relação ao peso final, após seis semanas de tratamento, somente o G3 apresentou diferença estatística ($p > 0,05$) quando comparado ao controle. Como consequência disso, o ganho de peso total entre os grupos estudados apresentou diferença estatística ($p > 0,05$). Quanto ao consumo alimentar total, o G3 também demonstrou diferença significativa ($p > 0,05$) quando comparado ao controle.

CONCLUSÕES

No presente estudo, por meio desses dados preliminares, pode-se concluir que o G3 foi o grupo que apresentou menor ganho corporal comparado aos demais grupos e controle, assim como apresentou menor consumo de ração. O grupo G4 (grupo Spirulina) em seis semanas de tratamento não demonstrou dados significativos quanto aos parâmetros avaliados.

REFERÊNCIAS

DRAELOS, Z. D. Nutrition and enhancing youthful-appearing skin. *Clinics in Dermatology*, v. 28, n. 4, p. 400-408, 2010.

FOOD AND NUTRITION BOARD. *Dietary Reference Intakes*. Washington: National Academy Press, 1998.

COMPOSIÇÃO CENTESIMAL DA BIOMASSA DE SPIRULINA (ARTHROSPIRA SP) CULTIVADA EM SANTA VITÓRIA DO PALMAR - RS

AUTOR PRINCIPAL: Gisele Medianeira Barbieri Moro

E-MAIL: giselebarbieri_@hotmail.com

IES: Universidade Federal do Rio Grande

DEMAIS AUTORES: Breno Hädrich Pavão Xavier; Denise da Fontoura Prates; Telma Elita Bertolin; Jorge Alberto Vieira Costa

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A agricultura convencional, apesar da tecnologia disponível, ainda possui limitações na capacidade de fornecer proteína necessária à população mundial. Em virtude do problema da desnutrição proteica preocupar Órgãos ligados aos setores de saúde pública, especialistas têm debatido novas fontes proteicas alimentares a serem adotadas para seu uso na alimentação humana. Desta forma, micro-organismos têm recebido atenção especial como fonte alternativa de proteína na dieta. Entre eles, destaca-se a microalga Spirulina, pois apresenta boa digestibilidade e contém a maioria dos nutrientes essenciais necessários para o organismo humano, podendo ser empregada no combate à desnutrição. Devido as suas propriedades, pode ser utilizada como alimento, não oferecendo riscos à saúde. O objetivo deste trabalho foi analisar a composição centesimal da biomassa da microalga Spirulina cultivada na Planta Piloto em Santa Vitória do Palmar - RS.

METODOLOGIA

Foi utilizada a microalga Spirulina cepa LEB-18 cultivada entre dezembro de 2011 e março de 2012. Seu cultivo dá-se em Santa Vitória do Palmar - RS, município em que o Laboratório de Engenharia Bioquímica (LEB) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), mantém uma Planta Piloto de produção de Spirulina às margens da Lagoa Mangueira. A biomassa seca, triturada e peneirada foi homogeneizada e uma alíquota foi retirada para as análises. As determinações de cinzas, umidade e proteínas totais foram realizadas conforme métodos oficiais descritos pela Association of Official Analytical Chemists (AOAC, 2000). O teor de nitrogênio foi medido pelo método Micro-Kjeldahl utilizando-se o fator de 6,25 para conversão. O conteúdo lipídico foi determinado por gravimetria, de acordo com Folch; Lees e Stanley (1957), porém adaptado e o teor de carboidratos totais foi determinado pelo método de DNS (MILLER, 1959). Estas análises foram realizadas no LEB/FURG, todas em triplicata.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A biomassa seca de *Spirulina* cepa LEB-18 consistiu de $59,4 \pm 1,0\%$ de proteína, demonstrando ser uma boa fonte proteica de origem microbiana, colocando-se acima das carnes (15 a 25%) e da soja (cerca de 40%) (DONATO et al., 2010). O percentual de proteína da biomassa encontrado (59,4%) foi semelhante ao estudo de Donato et al. (2010) que relatou 59,65% de proteína, porém inferior, ao estudo relatado por Morais et al. (2009) com 86,0%. A biomassa apresentou ainda, $11,11 \pm 0,03\%$ de cinzas, $13,5 \pm 0,3\%$ de lipídios, e $15,2 \pm 0,3\%$ de carboidratos, sendo esses valores superiores ao encontrado por Donato et al. (2010), para lipídios (3,3%) e cinzas (7,53). Essa variabilidade na composição química da biomassa das microalgas não é determinada somente pela natureza de cada espécie algal, mas é dependente de diversos fatores, tais como, intensidade de luz, temperatura, pH, agitação e disponibilidade de nutrientes no cultivo (MORAIS et al., 2009).

CONCLUSÕES

Neste estudo, a biomassa seca de *Spirulina* cepa LEB-18 apresentou valores satisfatórios de nutrientes, podendo ser utilizada como suplemento alimentar ou adicionada à alimentos, com o intuito de melhorar as características nutricionais da dieta do indivíduo, uma vez que poderia prevenir diversas doenças decorrentes da carência nutricional.

REFERÊNCIAS

AOAC. Association of Official Analytical Chemists. Official methods of analysis. Official analytical chemists. 17. ed. Washington: 2000.

DONATO, N. R. et al. Uso da *S. platensis* na recuperação de ratos submetidos à dieta de restrição proteica. Revista do Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, v. 69, n. 1, p. 69-77, 2010.

FOLCH, J.; LEES, M.; STANLEY, S. A simple method for isolation and purification of total lipids from animal tissues. Journal of Biological Chemistry, v. 226, n. 1, p. 497-509, 1957.

MILLER, G. L. Use of dinitrosalicylic acid reagent for determination of reducing sugar. Analytical Chemistry, v. 31, n. 3, p. 426-428, 1959.

MORAIS, M. G. et al. Pilot scale semicontinuous production of *Spirulina* biomass in southern Brazil. Aquaculture, v. 294, n. 1-2, p. 60-64, 2009.

O USO DO TABLET NA COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL EM AMBIENTE DE CUIDADOS INTENSIVOS: ESTUDO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Graciela de Brum Palmeiras

E-MAIL: graciela_brum@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Luiz Antonio Bettinelli; Adriano Pasqualotti

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O centro de terapia intensiva (CTI) é um ambiente que concentra pacientes graves. São cuidados por pessoas comprometidas para elevar ao máximo suas chances de viver. Essas pessoas devem utilizar todos os seus sentidos para desenvolver uma visão global do processo, com o intuito de promover o bem estar biopsicossocial, espiritual e emocional do paciente. A comunicação é essencial para o ser humano, pois é fator decisivo e imediato na realização das interações. As formas como as pessoas se comunicam é variada, podendo ser pela fala, escrita ou por meio de uma combinação de gestos. Entretanto, em determinadas situações, a comunicação verbal fica impossibilitada e os gestos podem não ser interpretados de forma clara. Esta é a realidade de pacientes traqueostomizados. Este estudo teve como objetivo avaliar a aceitação do uso do tablet como recurso para a comunicação não verbal de uma paciente impossibilitada de se comunicar oralmente durante o tempo que esteve internada no CTI.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso do tipo qualitativo de uma paciente traqueostomizada, internada no CTI Central do Hospital São Vicente de Paulo, Passo Fundo - RS. O quadro clínico apresentava a coexistência de transtornos e doenças. As principais comorbidades presentes foram: usingoide (usuária crônica de corticóide sistêmico e metotrexate), hidrocefalia, a paresia em MID, surdez neurosensorial e paresia facial. A paciente estava isolada devido a infecção por microrganismo multirresistente. O aplicativo desenvolvido especificamente para o processo de comunicação não verbal possui imagens com diferentes expressões, uma tela de desenho, um teclado para escrever mensagem e sons que indicam a necessidade selecionada. A paciente manifestou seus sentimentos e desejos por meio do toque na tela do equipamento, através da seleção das imagens e teclado virtual. A coleta de dados foi realizada em 16 encontros, nos dois turnos, com duração que variaram entre uma e três horas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A comunicação pode ser considerada um instrumento básico no cuidar em enfermagem. A comunicação que ocorre entre o profissional de enfermagem e o paciente é conhecida como comunicação terapêutica (PONTES; LEITÃO; RAMOS, 2008). Esse é um processo fundamental, pois permite não apenas a identificação de sinais, sintomas e problemas físicos, como também pode orientar, apoiar, esclarecer e auxiliar os pacientes na execução de suas necessidades humanas básicas (STEFANELLI, 1993). A tarefa do profissional de enfermagem é decodificar, decifrar e perceber o significado da mensagem que o paciente envia a partir desse entendimento é que será estabelecido um plano de cuidados de acordo com as suas necessidades (SILVA, 1996). A tecnologia passou a fazer parte da comunicação humana, assim como, passou a participar da maioria das atividades desenvolvidas pela humanidade ao longo do seu desenvolvimento. Além da sofisticação e aprimoramento de artifícios de comunicação já existentes, surgem a cada dia, novas alternativas para tornar mais dinâmicas as possibilidades de comunicação. A paciente ao utilizar o tablet no processo de comunicação não verbal conseguiu revelar aos profissionais de saúde se estava sentindo dor, sua localização e intensidade, bem como se estava com sede e fome. Além disso, quanto às necessidades vinculadas aos processos de relacionamento, a paciente indicou em quase todos os momentos que gostaria da presença de um familiar (mãe, irmão e sobrinho) durante a realização de um procedimento de cuidado intensivo. Conforme ocorria a melhora do estado de saúde da paciente, através do teclado para escrever mensagem ela manifestou vários desejos, entre eles os cuidados com a higiene pessoal e imagem corporal. Desde a utilização de esmaltes, batom e vestimenta. A paciente conseguiu até revelar a senha do banco após a solicitação de sua mãe.

CONCLUSÕES

Partindo do pressuposto que a CTI é um ambiente que concentra pacientes graves, cuidados por profissionais comprometidos em promover uma assistência de qualidade e humanizada, devemos estar sensibilizados para perceber a individualidade e as necessidades de cada um, facilitando assim o processo de comunicação e recuperação do paciente.

REFERÊNCIAS

PONTES, A. C.; LEITÃO, I. M. T. A.; RAMOS, I. C. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 61, n. 3, p. 312-318, 2008.

STEFANELLI, M. C. Comunicação com o paciente: teoria e ensino. 2. ed. São Paulo: Robe, 1993.

SILVA, M. J. P. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 2. ed. São Paulo: Gente, 1996.

POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO COM IDOSOS PORTADORES DE HIV

AUTOR PRINCIPAL: Jéssica Elandra Bedin

E-MAIL: jessicaebedin@yahoo.com.br

IES: Faculdade Meridional

DEMAIS AUTORES: Emili Romani e Fábio Riva; Tatiana Lima Both

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

O preconceito social a respeito da prática sexual ou demonstração de sexualidade em pessoas idosas dificulta o trabalho de prevenção a doenças sexualmente transmissíveis como o HIV, aumentando o número de idosos portadores do mesmo. Assim, a proposta do trabalho é pensar formas de intervenção com idosos portadores de HIV, abrangendo educação ao idoso a cerca de sua doença, a qual muitas vezes é caracterizada por culpabilidade, morte, causadora de danos em âmbito social e familiar, afetando sua visão, perspectivas e planos em relação à vida. O trabalho torna-se importante devido a pouca socialização dos idosos em virtude dos estereótipos, bem como, a falta de informação sobre sua patologia. Para tanto, a proposta de trabalho baseia-se na terapia comportamental com grupos, focado em estratégias de enfrentamento do HIV.

METODOLOGIA

A abordagem para intervenção pauta-se na terapia cognitivo comportamental (TCC) em grupos. O procedimento pode ser feito em Hospital Dia ou em serviços de saúde. O procedimento escolhido foram doze encontros quinzenais com dez idosos do sexo masculino e feminino, portadores de HIV. Pode-se utilizar entrevista inicial para explicar objetivos e motivação para participar do grupo. Com o grupo formado, explica-se os conceitos básicos da TCC a serem trabalhados: sentimentos, pensamentos e comportamentos. Posteriormente, tem-se a possibilidade de aplicação das seguintes técnicas: levantamento das distorções cognitivas a respeito da doença; psicoeducação em relação ao HIV, questionamento socrático para testar a veracidade desses pensamentos; respiração controlada, treino de habilidades sociais (uso de role play, visando comportamento assertivo, exercício de combate à vergonha); treinamento de resolução de problemas, teste das previsões negativas, programação de atividades e tarefas de casa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A terapia cognitivo comportamental possibilita o agenciamento de novos esquemas cognitivos através de exercícios práticos, permitindo o treino de novas formas de sentir, pensar e agir. A vivência desses três elementos permite a construção de habilidades para enfrentamento de situações adversas, como no caso do HIV. A simulação de situações que acreditam gerar vergonha e ansiedade traz diferentes possibilidades de enfrentá-las. Listar as dificuldades de forma específica, oferecem maior sensação de controle e o apoio do grupo para dar saídas, oportunizam aprendizado cognitivo; aumentando a qualidade de vida. As tarefas de casa e programação das atividades mantém o idoso ativo, possibilitando uma assertividade maior diante da vida.

CONCLUSÕES

As técnicas da terapia cognitivo comportamental tornam-se bastante eficazes para a melhoria de vida social, funcional e psíquica do idoso portador da síndrome da imunodeficiência adquirida.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, V. L. B. et al. Características da Aids na terceira idade em um hospital de referência do Estado do Ceará, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 10, n. 4, p. 544-554, dez. 2007.

BIELING, P. J.; MCCABE, R. E.; ANTONY, M. M. *Terapia cognitivo comportamental em grupos*. Tradução Ivo Haun de Oliveira. Porto Alegre: Artmed, 2008.

LEAHY, R. L. *Técnicas de terapia cognitiva: manual do terapeuta*. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese e Luzia Araújo. Porto Alegre: Artmed, 2006.

SALDANHA, A. A. W.; ARAÚJO, L. F. de; SOUSA, V. C. Envelhecer com aids: representações, crenças e atitudes de idosos soropositivos para o HIV. *Revista Interamericana de Psicologia*, Porto Alegre, v. 43, n. 2, 2009.

MEMÓRIA E A/NA VELHICE: DIMENSÕES SOCIOCULTURAIS

AUTOR PRINCIPAL: João Carlos Tedesco

E-MAIL: jctedesco@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: -

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

Memória e velhice possuem uma grande correlação; ambas se remetem ao passado, presentificando e selecionando lembranças. Narrativas, símbolos, imagens, interlocutores, saudosismo, presentificação, ressentimentos, ufanismos etc., alimentam processos de memória de idosos. Na velhice, a memória torna-se um imperativo para a localização temporal, social e identitária do idoso. Refletir sobre a correlação e as implicações entre memória e velhice é um bom mote para entender, além dos processos biológicos e neurológicos, a tessitura social do mundo moderno.

METODOLOGIA

O estudo faz uma revisão de literatura sobre a correlação entre memória e velho na sociedade contemporânea; é um estudo que busca teorizar sobre esse vínculo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Situada no horizonte dos significativos, que é o que alimenta lembranças, a memória torna-se o suporte de narrativas pessoais; lembrar e narrar a sua experiência permite ao idoso (re)significar a vida. Em geral, as recordações estão centradas em torno da família, do grupo, do trabalho, das instituições da sociedade de pertencimento lembrança é interessante para a sociedade, os idosos possuem essa função por excelência. Lembranças orais e objetais dos idosos presentificam a crítica de muitas relações passadas, ao mesmo tempo, as relembram e as manifestam como forma de mostrar sua participação, seus saberes, suas estratégias e seus vínculos pragmáticos na família, no trabalho, no meio comunitário. A lembrança da família é muito significativa, é central no conjunto das matérias de memória. A memória, portanto, serve para evocar experiências de tempo. Experiências da passagem da vida fazem entrecruzar o cíclico e o linear, partilhadas e intercâmbios com outros.

CONCLUSÕES

Os idosos gostam de recordar e narrar fatos auxiliados pela mediação de objetos, ilustrações, fontes escritas, pois são instrumento de conhecimento e de conservação da memória, dialogam com as gerações e com sua vivência e passagem pelo tempo, dimensionam significados no tempo.

REFERÊNCIAS

BARROS, M. M. L. de. Autoridade e afeto: avós, filhos e netos na família brasileira. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

BARROS, M. M. L. de. Memória e família. Revista Estudos Históricos, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 29-42, 1989.

BOSI, E. Memória e sociedade: lembrança de velhos. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

LEITE, M. M. Retratos de família: leitura da fotografia histórica. São Paulo: EDUSP, 1993.

LEMOS, M. T. T.; MORAES, N. (Org.). Memória e construções de identidade. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2000.

AVALIAÇÃO DE FORÇA MUSCULAR ATRAVÉS DO ISOCINÉTICO EM IDOSAS

AUTOR PRINCIPAL: Joceléia Müller Ponte

E-MAIL: joce_ponte@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Renan Donati; Hugo Tourinho Filho; Adriano Pasqualotti

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural da vida humana, e apresenta uma série de transformações biopsicossociais, que alteram a analogia do homem com o meio no qual está inserido. (ULBRICHT; CASSOL, 2005). Entre estas e outras inquietações, passa ser importante para o idoso manter-se sua independência funcional as quais requeiram força muscular, equilíbrio, resistência cardiovascular (FARIA et al. 2003). E assim, a prática de exercícios físicos para os idosos resultam em ações benéficas, nos aspectos físicos, sociais e psicológicos (BARBOSA, 2007). Portanto, o estudo utilizou o dinamômetro isocinético computadorizado Biodex TM Multi Joint System 3 Pró® como ferramenta de avaliação de força muscular (torque) (BIODEX, 2002). Neste sentido, o estudo objetivou analisar o pico de torque muscular de membros inferior e superiores de flexores/extensores de joelho e ombro, e assim posteriormente orientar e desenvolver um programa de treinamento de atividade física aos idosos.

METODOLOGIA

Catorze mulheres idosas realizaram a avaliação do dinamômetro isocinético realizaram uma ficha de anamnese, todas participantes do Clube Recreativo Juvenil do município de Passo Fundo - RS. A avaliação dinamômetro isocinético procedeu-se dos membros superiores da musculatura flexoras e extensoras dos ombros, na velocidade angular de 60° s e 120° s. Em membros inferiores a musculatura avaliada foi flexores e extensores dos joelhos, nas velocidades de 60° s, 180° s, em cinco repetições cada, com um intervalo de trinta segundos, tanto do membro dominante quanto do não dominante. Durante as avaliações, foram realizados incentivos visuais e verbais na solicitando ao sujeito que fizessem força máxima para cada movimento realizado (BIODEX, 2002). Na ficha de anamnese, constou dados como idade, escolaridade, medidas antropométricas, e dados clínicos das idosas, assim com tipo de atividades físicas realizadas e qual a sua frequência entre outros.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre as catorze mulheres idosas a média de idade foi de 71,5 + 7,6 anos, apresentaram um índice de IMC de 28,7 + 4,2 kg/m²; em relação a frequência de atividade física por semana no grupo a média foi 3,6 + 0,6. Nos resultados encontrados em membros inferiores os movimentos de extensão de joelho esquerdo (83,1 + 16,8) e direito (75,0 + 25,7) na comparação com o movimento de flexão de joelho que apresentou a esquerda (43,2 + 12,9) e a direita (42,8 + 13,0) na velocidade angular de 60°/s, podemos dizer que a músculos extensores de joelho são mais fortes que os flexores, o que vem ao encontro do estudo Potulski et. al, 2011. E na velocidade angular de 180° s encontramos na extensão joelho esquerdo (53,4 + 9,2) e direito (51,9 + 13,8) na flexão de joelho esquerdo (33,0 + 8,9) e direito (32,9 + 11,0), neste caso encontramos uma diferença insignificativas entres os membros direito e esquerdo assim como entre os movimentos de extensão/flexão. No entanto, em relação a função muscular do joelho, encontrou um pico de torque diferente entre os movimentos de extensão/flexão a 60° s para os movimentos de extensão/flexão a 180°/s. Na avaliação isocinético de membro superior foi realizada dez mulheres, sendo as outras quatro não conseguiram realizar o testes proposto. Os seguintes valores para movimentos de extensão esquerda (40,8 + 12,2) e direita (43,8 + 9,5) nos movimentos de flexão esquerda (29,3 + 6,2) e a direita (27,3 + 7,2) na velocidade angular de 60° s, digamos que o movimento de extensão a direita é mais forte que esquerda, e ao contrario ocorre na flexão onde a esquerda é mais forte que a direita. Na velocidade angular de 120° s o movimento de extensão esquerdo (38,7 + 10,7) a direita (40,5 + 7,0), e no movimento de flexão esquerdo (26,6 + 5,4) e a direita (26,8 + 7,2). Em relação a função muscular do membros superior a 120° s os movimentos e bilateralmente quase equivalem em seus valores.

CONCLUSÕES

Portanto, com base no estudo encontramos uma perda de força de membro superior significativa, e fraqueza muscular de membros inferior, resultado comum a ser encontrados em mulheres idosas. No entanto, é importante ressaltar a necessidade de grupo de idosas a realizarem um programa de treinamento de exercícios físicos, no intuito de ganho de força.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. S. Os benefícios do treinamento de força muscular para pessoas idosas. 2007. 90 f. Monografia (Especialização em Gerontologia) - Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, 2007.

BIODEX. Biodex TM Multi Joint System 3 Pró. Manual: applications/operations. American Sports medicine Institute: Birmingham, Alabama, Biodex, p. 32-35, 2002.

FARIA, J. C.; MACHALA, C. C.; DIAS, R. C.; DIAS, J. M. D. Importância do treinamento de força na reabilitação da função muscular, equilíbrio e mobilidade de idosos. Acta Fisiátrica, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 133-137, 2003.

POTULSKI, A. P. et al. Pico de torque muscular de flexores e extensores de joelho de uma população geriátrica. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 9, n. 28, p. 25-30, abr./jun. 2011.

ULBRICHT, V. R.; CASSOL, M. P. Adaptando tecnologia da informação e comunicação ao estilo do idoso para proporcionar um maior conhecimento através de sua representação cognitiva. 2005. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2005/por/pdf/203tcc5.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2011.

PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE TAPERA - RS

AUTOR PRINCIPAL: Jocielize Paula Klassmann

E-MAIL: jo.paula@hotmail.com

IES: Universidade de Cruz Alta

DEMAIS AUTORES: Carolina Böettge Rosa

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é hoje considerado um fenômeno mundial. Trata-se de um processo biológico, natural e irreversível, que causa mudanças no corpo e em suas funções, o que repercute nas condições de saúde e no estado nutricional dos indivíduos. No processo de envelhecimento a alimentação é de grande importância e estudos comprovam a ligação consistente entre o estado nutricional e o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), incluindo diabetes mellitus (DM) e hipertensão (HAS) (CRISCUOLO, 2009). Levando em consideração que as alterações do estado nutricional, sejam elas por déficit alimentar ou excesso de consumo de alimentos calóricos (porém com baixo valor nutricional), estão relacionadas com sérios agravos à saúde, este estudo tem como objetivo avaliar o perfil nutricional de idosos hipertensos e/ou diabéticos do município de Tapera - RS.

METODOLOGIA

O município de Tapera - RS possui cerca de 10.452 habitantes, destes, 1 457 são idosos. O estudo analisou idosos que participam dos grupos de saúde em hipertensão arterial e/ou diabetes, promovidos pelas Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município e atendem, aproximadamente, 350 indivíduos, porém não são compostos somente de idosos. Para avaliar o estado nutricional utilizou-se a Mini Avaliação Nutricional (MAN) e a medida da circunferência abdominal (CA). A soma dos escores da MAN permite diferenciar os seguintes grupos de idoso: os que têm estado nutricional adequado (> 24); os que apresentam risco de desnutrição (17 - 23,5); e os desnutridos (< 17). A obtenção do peso foi feita através de balança digital da marca Plena. Pelas dificuldades de locomoção e curvatura da coluna (comum em idosos), altura foi estimada através das equações de Chumlea et al. (1985). A CA foi aferida com o idoso em pé, passando-se a fita métrica sobre a cicatriz umbilical.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste estudo foram avaliados 43 idosos, com média de idade de $68,16 \pm 5,7$ anos, variando entre 60 e 81 anos. Identificou-se predominância do sexo feminino (67,9%). No que se refere à escolaridade, chama a atenção o número de idosos que não tem o ensino fundamental completo (76,7%), e apenas 2,3% possuem o ensino médio completo. Alvarenga et al. (2010) em seu estudo com idosos cadastrados nas equipes de ESF do município de Dourados - MS observaram que quanto maior a escolaridade dos idosos, menor a proporção de risco nutricional. Ao avaliar o estado nutricional, observou-se que 79% dos avaliados apresentaram estado nutricional normal ($n = 34$), com média de $27,0 \pm 3,8$ pontos. Porém a MAN não classifica sobrepeso, e ao avaliar o estado nutricional pelo Índice de Massa corporal (IMC - componente da MAN), verificou-se maior ocorrência de sobrepeso. A média do IMC foi de $29,0 \text{ kg/m}^2 (\pm 5,68)$, considerado sobrepeso para idosos, de ambos os sexos. Mas, há limitações no uso do IMC para avaliação de idosos, entre elas, as mudanças que ocorrem na composição corporal com o envelhecimento (CERVI; FRANCESCHINI; PRIORI, 2005). Contudo, os riscos à saúde aumentam progressivamente em relação ao ganho de peso, sabe-se que o DM e a HAS ocorrem mais frequentemente em indivíduos com excesso de peso do que naqueles com peso normal, além da predisposição às doenças cardiovasculares (WAITZBERG, 2000). No presente estudo a HAS foi a doença mais prevalente entre os idosos (58,1%). Ao comparar as patologias apresentadas com o estado nutricional, segundo a MAN, observou-se que o estado nutricional normal prevaleceu nos três grupos (DM, HAS, DM/HAS) e as diferenças entre os grupos não foram significativas. Quanto à classificação da CA, que é uma medida preditora de risco para doença cardiovascular, ao analisá-la individualmente, pode-se perceber que nos homens a média foi de $111,0 \pm 9,8\text{cm}$ e de $101,5 \pm 14,0 \text{ cm}$ nas mulheres, tais valores apontam risco aumentado para ambos os sexos.

CONCLUSÕES

Apesar da MAN ter apontado eutrofia, deve-se levar em consideração o sobrepeso observado pelo IMC e o risco cardiovascular determinado pela medida da CA, além do indício de acúmulo de gordura abdominal nos idosos estudados. Uma vez que, estes fatores pode contribuir para as altas taxas de incapacidade e de mortalidade por DCNTs na população idosa.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M. R. M. et al. Avaliação do risco nutricional em idosos atendidos por Equipes de Saúde da Família. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1046-51, 2010.

CERVI, A.; FRANCESCHINI, S. C. C.; PRIORI, S. E. Análise crítica do uso do índice de massa corporal para Idosos. Revista de Nutrição, Campinas, v. 18, n. 6, p. 765-775, nov/dez. 2005.

CHUMLEA, W. C.; ROCHE, A. F.; STEINBAUGH, M. L. Estimating stature from knee height for persons 60 to 90 years of age. Journal of the American Geriatrics Society, v. 33, n. 2, p. 116-20, 1985.

CRISCUOLO, C. Contribuições da educação nutricional junto a um grupo de idosos. 2009. 199 f. Dissertação (Mestrado em Alimentos e Nutrição) - Universidade Estadual Paulista. "Júlio de Mesquita Filho". Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Araraquara, 2009.

WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2000.

QUALIDADE DE VIDA DE MORADORES DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: ÍNDICE DE CRONBACH PARA DADOS ORIUNDOS DE DIFERENTES INSTRUMENTOS

AUTOR PRINCIPAL: Josemara de Paula Rocha

E-MAIL: rocha.josemara.paula@gmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Otavio José Klein; Adriano Pasqualotti

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O sujeito que procura um serviço de saúde geralmente busca nestes, condições para melhorar sua qualidade de vida (QV), porém a ausência de doença não se constitui como o principal determinante da percepção da QV, devendo ser investigadas as influências culturais, sociais, políticas, econômicas e religiosas entre outras. No entendimento das percepções de QV os profissionais da saúde têm disponibilizadas uma série de questionários desenvolvidos para facilitar essa avaliação de forma a abordar diferentes aspectos. Embora as escalas de QV, no geral, tentem incluírem aspectos de modo mais completo possível, percebemos que cada uma traz consigo certas particularidades em destaque. Nesta pesquisa aplicamos diferentes instrumentos utilizados para a avaliação da QV num grupo de idosos moradores de instituições de longa permanência (ILPI) e investigamos a consistência interna desses instrumentos através do índice de Cronbach.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado em Passo Fundo - RS. Utilizamos escalas de QV validadas. A Whoqol-old, desenvolvida pela OMS especialmente para a população idosa, que avalia seis domínios: funcionamento do sensorio, autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, participação social, morte e morrer e intimidade. A Whoqol-bref, desenvolvida a partir da Whoqol-100, busca contemplar quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. A escala de Flanagan, criada por John Flanagan, em 1970, mede cinco domínios da QV: bem estar material e físico, relacionamentos com as outras pessoas, atividades social, comunitária e cívica, desenvolvimento pessoal e realização e recreação. Escolhemos idosos de quatro ILPI, por conveniência e que apresentassem condições de entender e responder os instrumentos. Por meio do teste de alfa de Cronbach verificamos a consistência interna dessas escalas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo Maroco e Garcia-Marques (2006) o alfa de Cronbach é útil para a investigação da fiabilidade de uma medida, sendo seu valor uma estimativa da validade dos dados obtidos, possibilitando assim, o estudo da precisão de um instrumento. Os valores de alfa encontrados respectivamente foram, na Whoqol-old, 0,816; na Whoqol-bref, 0,856 e, na Flanagan, 0,885. Através do cálculo do coeficiente de Correlação de Spearman, inter-itens, observamos que na escala de QV Whoqol-bref todos os quatro domínios obtiveram correlação com nível de significância menor ou igual a 0,05. Na whoqol-old alguns domínios não se correlacionaram de forma significativa entre si, as correlações mais fortes foram entre autonomia e presente, passado e futuro ($p = 0,000$), intimidade e presente, passado e futuro ($p = 0,003$), e, intimidade e participação social ($p = 0,001$). Já, na Flanagan, não houve correlação estatística significativa entre os itens desenvolvimento e realização pessoal e relacionamento com outras pessoas ($p = 0,071$), mas todos os outros domínios se correlacionaram significativamente. Os valores de alfa de Cronbach encontrados podem sugerir que os dados obtidos são fiáveis para esta amostra dentro de suas características, onde buscamos uma homogeneidade, como condições de moradia e idade, tratando-se de idosos que convivem num ambiente comum. O que também pode indicar que os instrumentos utilizados para a avaliação da QV podem ser consistentes para estimar o construto que se propõem analisar, a QV. Segundo Maroco e Garcia-Marques (2006, p. 79) é importante estudar a fiabilidade, pois no uso de dados com fraca fiabilidade existe elevada probabilidade da medida não ser válida, ou seja, "o resultado pode nada dizer sobre o construto que se pretendia medir"; e, "mesmo se a medida for válida, o erro de medida é elevado, pelo que a variabilidade observada afeta o poder de qualquer teste estatístico realizado, aumentando a probabilidade de resultados não-significativos."

CONCLUSÕES

Os três instrumentos de análise da qualidade de vida avaliados geraram dados possivelmente fiáveis para a amostra investigada. Sabemos das limitações de um teste estatístico sujeito a erros devido a várias influências e assim recomendamos a repetição deste teste em novas amostras a fim de estudar a precisão destes na investigação desse construto.

REFERÊNCIAS

BURCKHARDT, C. S.; ANDERSON, K. L. Review. The quality of life scale (QOLS): Reliability, validity and utilization. *Health and Quality of Life Outcomes*, v. 1, n. 1, p. 1-7, 2003.

MAROCO, J.; GARCIA-MARQUES, T. Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? Laboratório de Psicologia, Lisboa, v. 4, n. 1, p. 65-90, 2006.

POWER, M.; SCHMIDT, S. Organização Mundial da Saúde: manual WHOQOL-old. (Trad. Eduardo Chachamovich; Marcelo Pio de Almeida Fleck). Disponível em: <www.ufrgs.br/psiq/WHOQOL-OLD%20Manual%20Portugues.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2010.

WHO. World Health Organization. Whoqol-bref: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. Field Trial Version. Geneva. 1996. Disponível em: <www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2012.

A QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS FREQUENTADORES DE OFICINAS DE EDUCAÇÃO GERONTOLÓGICA MEDIADA POR UMA RÁDIO-POSTE NO AMBIENTE ASILAR

AUTOR PRINCIPAL: Josemara de Paula Rocha

E-MAIL: rocha.josemara.paula@gmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Otavio José Klein; Adriano Pasqualotti

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A velhice é uma condição própria da vida e assim como outras etapas do ciclo vital, abriga uma série de determinantes que irão corroborar ou não para a qualidade de vida (QV) dos indivíduos. A análise da QV pode ser usada como um marcador entre o que o indivíduo precisa para garantir uma vida com qualidade na sua própria percepção e o quão próximo ele se percebe do seu ideal. A institucionalização pode ser um bem necessário para idosos em situações específicas, porém, o ambiente asilar pode diminuir a interação dos idosos com as realidades além da instituição e limitar a rede de relações interpessoais, o que pode afetar sua condição cognitiva e até emocional. Promovemos um espaço de diálogo, construção de conhecimento e interação entre idosos institucionalizados e mensuramos as mudanças na QV advindas através desta proposta.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo longitudinal, com dados de natureza quantitativa, e variáveis descritivas e de associação. Participaram do estudo pessoas com sessenta anos ou mais, residentes em quatro instituições de longa permanência para idosos (ILPI) que dispusessem de capacidade verbal preservada para falar ao microfone e capacidade cognitiva suficiente para o entendimento dos questionamentos e a elaboração de respostas plausíveis aos conteúdos. A intervenção consistiu de um período de seis meses, com programações exibidas por uma rádio-poste, de duas horas de duração, dois dias da semana, um mês em cada uma das ILPI. Promovemos espaços de trocas de experiências e reflexão, construindo conhecimentos relacionando as tecnologias de informação e comunicação com a QV, envelhecimento, relações interpessoais e a vida na instituição. Utilizamos a escala de QV Whoqol-old antes e após a intervenção para mensurar a QV e, o teste não paramétrico de Mann-Whitney para análise da diferença de médias.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram 23 idosos, 69,6% mulheres, com idade média de 78,1 anos (DP = 9,4 anos), 56,5% viúvos, com tempo de institucionalização médio de 36,6 meses (DP = 39,5 meses). A escala de QV Whoqol-old foi analisada pela soma da pontuação geral e por cada um dos seis domínios individualmente. Os resultados encontrados pré e pós intervenção, respectivamente, em cada domínio foram estes: funcionamento do sensório, 17,3 e 17,5; autonomia, 14,0 e 13,9; atividades passadas, presentes e futuras, 15,7 e 15,2; participação social, 14,7 e 15,8; morte e morrer, 18,0 e 17,5; intimidade, 14,8 e 15,8; e, no escore geral, 94,6 e 95,7. Apenas o domínio intimidade teve diferença estatística significativa de média após a intervenção ($p = 0,023$), ocorrendo na forma de aumento. Ele avalia a capacidade de se ter relações pessoais e íntimas, o quanto a pessoa sente que tem oportunidades para amar e ser amada, o quanto sente que tem companheirismo e amor em sua vida. Carneiro et al. (2007) encontrou em pesquisa que no ambiente asilar os idosos tinham um menor repertório de habilidades sociais, uma menor rede de apoio social e, dessa forma uma pior QV, quando comparado com o idoso na família e em universidade da terceira idade. Acreditamos que as atividades ao promoverem a interação dialógica entre os idosos, favoreceram a integração dos mesmos o que pode ter contribuído para o incremento no escore deste domínio após a rádio. Isso porque segundo Maués et al. (2010) a QV não parece decair simplesmente pelo avançar da idade, indicando que outros determinantes a condicionam mais fortemente. Dentre estes, a qualidade das relações interpessoais parecem ser importantes. Veras e Caldas (2004) afirmam a existência de uma relação estabelecida entre saúde e QV, sendo de suma importância a criação de ambientes favoráveis à saúde e ao desenvolvimento de habilidades pessoais.

CONCLUSÕES

Obtivemos aumento significativo estatisticamente no domínio intimidade, sem retirar o sujeito do ambiente asilar, mas dando novas possibilidades para que o mesmo pudesse interagir com colegas e pensasse novas situações. Esta pode ser uma sugestão na promoção de QV nas ILPI, e que pode favorecer a integração entre os idosos.

REFERÊNCIAS

CARNEIRO, R. S. et al. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. *Psicologia Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 229-237, 2007.

MAUÉS, C. R. et al. Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos jovens e muito idosos. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, São Paulo, v. 8, n. 5, p. 405-410, set./out. 2010.

VERAS, R. P.; CALDAS, C. P. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423-432, 2004.

EFEITOS DA EDUCAÇÃO GERONTOLÓGICA PROMOVIDA ATRAVÉS DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO SOBRE A DEPRESSÃO E A COGNIÇÃO DE IDOSOS NO AMBIENTE ASILAR

AUTOR PRINCIPAL: Josemara de Paula Rocha

E-MAIL: rocha.josemara.paula@gmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Otavio José Klein; Adriano Pasqualotti

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O ambiente asilar geralmente recebe uma conotação de confinamento para o idoso e o sujeito inserido nesse espaço, por sua vez, acaba entrando nessa condição por alguma necessidade, seja por não apresentar condições para o autocuidado, seja, por uma motivação própria quando em faculdades mentais preservadas. Porém, pode ser necessário que se façam adaptações para que as instituições de longa permanência para idosos (ILPI) se tornem um lar para seus internos e ofereça não somente condições de cuidado, mas que também considere, o lazer, a socialização e acesso à informação sobre o mundo além ILPI como algo que contribui para a saúde. As ILPI parecem estar adotando esta postura inserindo diversos serviços na instituição, contudo, acreditamos que os idosos precisam receber estímulos para que se sintam motivados a aproveitarem tais benefícios. Estimulamos a construção de conhecimentos e a interação dialógica entre idosos de ILPI e observamos suas mudanças nos níveis cognitivos e depressivos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo longitudinal, com dados de natureza quantitativa, e variáveis descritivas e de associação. Participaram do estudo pessoas com sessenta anos ou mais, residentes em quatro ILPI que dispusessem de capacidade verbal preservada para falar ao microfone e capacidade cognitiva suficiente para o entendimento dos questionamentos e a elaboração de respostas plausíveis aos conteúdos. A intervenção ocorreu num período de seis meses, com programações exibidas por uma rádio-poste, com duas horas de duração cada, dois dias da semana, um mês em cada uma das ILPI. Promovemos espaços de trocas de experiências e reflexão, construindo conhecimentos relacionando as tecnologias de informação e comunicação (TIC) com a qualidade de vida (QV), envelhecimento, relações interpessoais e a vida na instituição. Aplicamos a escala de depressão geriátrica abreviada (EDG-15), o miniexame do estado mental (MEEM) e o teste não paramétrico de Mann-Whitney para análise da diferença de médias.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram 23 idosos, 69,6% mulheres, com idade média de 78,1 anos, 56,5% viúvos, com tempo de institucionalização médio de 36,6 meses. Detalhamos o estudo do MEEM em seus domínios separadamente e observamos que a memória imediata apresentou um aumento estatisticamente significativo após a intervenção ($p = 0,037$), e, ainda que as outras habilidades analisadas no MEEM, assim como o escore total, tenham aumentado, não foram consideradas mudanças significativas estatisticamente. Os resultados da pontuação pré e pós intervenção, respectivamente para cada domínio foram: na orientação 6,6/6,9; na memória imediata 2,2/2,7; na atenção e cálculo 1,6/2,0; na evocação 1,3/1,4; e, na linguagem 6,8/7,0. No somatório geral dos pontos o escore total foi de 18,5/20,0 pontos e, os casos de défices cognitivos passaram de 14,0 para 11,0. A pontuação obtida na EDG-15 foi maior ao final da pesquisa, contudo, tanto os casos afirmativos para suspeição de depressão quanto para a presença de défices cognitivos diminuíram com a atividade, ainda que não de forma significativa. As pontuações obtidas pré e pós intervenção para os casos afirmativos de suspeição de depressão passaram de 6,0 para 3,0 e, a pontuação geral da EDG-15 de 2,7 para 2,8 pontos. Podemos acreditar que encontramos valores de cognição e depressão baixos, quando comparados a outros estudos, no tocante à pontuação. Isso significa que nossa amostra apresentou um estado cognitivo, no geral, baixo, e poucos casos de depressão entre os investigados em relação a outros estudos, e que, embora, não tenham mudanças significativas estatisticamente, obtivemos resultados positivos. Segundo Ávila e Bottino (2006), a depressão e os défices cognitivos estão entre os principais problemas de saúde mental dos idosos, sendo muito comum que ambas as condições apareçam juntas e desencadeiem piora da QV, queda da funcionalidade, aumento no uso de serviços de saúde, aumento da morbidade e da mortalidade.

CONCLUSÕES

Sabendo das consequências negativas dessas doenças na saúde dos idosos, ações que busquem promover ganhos nesses níveis devem ser estimuladas. Obtivemos resultados positivos em relação à diminuição dos casos de sintomas depressivos e défices cognitivos, contudo apenas o domínio memória imediata apresentou uma mudança estatística significativa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S. A. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, v. 57, n. 2B, p. 421-426, 1999a.

_____. Short versions of the geriatric depression scale: a study of their validity for the diagnosis of a major depressive episode according to ICD-10 and DSM-IV. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, v. 14, n. 10, p. 858-865, 1999b.

ÁVILA, R.; BOTTINO, C. M. C. Atualização sobre alterações cognitivas em idosos com síndrome depressiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 28, n. 4, p. 316-320, 2006.

FOLSTEIN, M. F.; FOLSTEIN, S. E.; MCHUGH, P. R. Mini Mental State: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinical. *Journal Psychiatric Resource*, v. 12, n. 3, p. 189-198, 1975.

ENVELHECER NA ÓTICA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR PRINCIPAL: Josieli Piovesan

E-MAIL: josipiovesan@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Caroline Pitzschel; Silvana Alba Scortegagna

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

O Brasil vem assistindo as mudanças na pirâmide demográfica, com significativo aumento do contingente de idosos e de sua longevidade (LEBRÃO, 2007). Nesse cenário, as pessoas com deficiência intelectual também têm sua expectativa de vida aumentada. As limitações características da deficiência intelectual associadas às perdas oriundas do processo de envelhecimento exigem um olhar atento e singular, pois cada sujeito irá significar seu processo de envelhecer de forma particular e, portanto, suas necessidades serão diferentes. Sendo assim, e considerando a escassez de estudos com essa temática, esse trabalho tem por objetivo identificar a percepção das pessoas com deficiência intelectual sobre o seu processo de envelhecer. Os resultados que daí decorrerem poderão auxiliar no desenvolvimento de intervenções mais apropriadas às demandas desse contexto face ao seu envelhecimento.

METODOLOGIA

O estudo tem caráter exploratório, qualitativo. Foram participantes 10 sujeitos com deficiência intelectual leve e moderada, sete homens e três mulheres, com idades entre 19 e 40 anos (média de 27 anos), alunos de uma escola de educação especial, localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul. Após o consentimento da escola e da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos pais dos participantes, iniciou-se o trabalho com o grupo. Foram realizadas duas oficinas, com frequência semanal, de aproximadamente 1 hora cada uma, nas dependências da instituição, no período matutino, pela primeira (coordenadora) e segunda autora (observadora) deste trabalho. A temática das oficinas centrou-se no processo de envelhecimento. Para a coleta dos dados, realizou-se o registro dos relatos das narrativas dos componentes do grupo, em cada um dos encontros. A análise de conteúdo foi realizada pelo agrupamento de categorias por temas, e de forma interpretativa (BARDIN, 1977).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As categorias geradas na análise de conteúdo foram: a) Como eu me vejo hoje; b) Como eu me vejo aos 60 anos. Nessa última, ainda, foram elencadas duas subcategorias, uma referente a morte e, outra, a fragilidade. A primeira categoria caracterizou-se por relatos de vitalidade, jovialidade, beleza e atividade. Já a segunda, revelou a presença de dois temas, um sobre o medo da morte dos pais e outra sobre a fragilidade do idoso. A morte foi tema frequente e com ela a angústia e o sentimento de desamparado. A definição de envelhecimento foi diretamente associada à fragilidade, com perda da condição saudável, mudanças físicas e a necessidade de cuidados. Dois participantes com maior comprometimento das habilidades intelectuais tiveram maiores dificuldades em se expressarem. Foi observado a presença de perseveração contínua dos temas, o que pode ser justificada na compreensão de que, a criatividade e a iniciativa frequentemente, se encontram empobrecidas nas pessoas com deficiência intelectual. Percebeu-se ainda, que o envelhecimento foi fonte de preocupação dos participantes, sendo o medo da morte de um familiar, o desamparo e a fragilidade temáticas proeminentes. Esses resultados revelam a importância de oportunizar a estes sujeitos momentos para expressarem suas ansiedades e angústias referentes ao processo de envelhecer. Apesar de ser um estudo de caráter preliminar, verifica-se a relevância dessa temática e contexto, sobretudo porque as pessoas com deficiência intelectual tem conquistado maior longevidade, grande parte delas necessitam de cuidados permanentes, e contam com uma parca rede de suporte social, muitas vezes, restrita à família e às escolas especializadas. Finalmente, destaca-se a grupalização como uma alternativa positiva e enriquecedora, permeada por um processo de troca de experiências e ajuda mútua, apresentando-se igualmente, como uma técnica terapêutica.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos demonstram a preocupação e a angústia das pessoas com deficiência intelectual com o envelhecer e seus danos inevitáveis, sendo evidente o medo e o morrer. Com isso, ressalta-se a importância da escuta desses indivíduos e a necessidade de se estabelecer medidas terapêuticas adequadas que atentem para esse foco.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: 70, 1977.

BIGBY, C.; FYFFE, C. (Org.). Stat e disability policy for the next ten years: what should it look like? Proceedings of the Fifth Annual Roundtable on Intellectual Disability Policy, 2010. Disponível em <<http://cddh.monash.org/assets/documents/2011-state-disability-policy.pdf>> Acesso em: 6 jun. 2012.

LEBRÃO, M. L. O envelhecimento no Brasil: aspectos da transição demográfica e epidemiológica. Saúde Coletiva, v. 4, n. 17, p. 135-140, 2007.

O ENVELHECIMENTO DE SUJEITOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SOB A ÓTICA DE SUAS MÃES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR PRINCIPAL: Josieli Piovesan

E-MAIL: josipiovesan@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Gabriela Fávero Freo; Silvana Alba Scortegagna

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, evidencia-se um aumento expressivo no diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA) (GHANIZADEH; ALISHAHI; ASHKANI, 2009). O caráter crônico e a complexidade característica do autismo, exigem a presença constante de um cuidador, função exercida frequentemente pela mãe. Partindo do entendimento de que ter um filho com TEA leva os pais a um campo desconhecido, permeado por incertezas, no qual há necessidade de reorganização e remanejamento psíquico, aliado ao aumento de casos de TEA, constata-se a necessidade de se lançar um olhar mais atento aos cuidadores. Diante desse cenário, o presente estudo tem por objetivo investigar a percepção das mães sobre o processo de envelhecimento dos filhos com TEA. Os resultados deste estudo poderão ser úteis para subsidiar os profissionais na implementação de uma abordagem voltada às necessidades de mães com filhos com TEA, e de seus cuidadores.

METODOLOGIA

O estudo tem caráter exploratório, qualitativo. Foram participantes oito mães de sujeitos com TEA, com idades entre 31 e 60 anos, três casadas, duas viúvas e três solteiras, do lar, de nível sócio-econômico baixo e médio-baixo, com filhos frequentadores de uma escola de educação especial, localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul. Após o consentimento da escola e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido das participantes, iniciou-se o trabalho de formação de um grupo. Foram realizadas duas oficinas, com duração média de uma hora cada, em duas semanas consecutivas, nas dependências da instituição, sob a coordenação da autora principal do trabalho e observação da segunda. A temática das oficinas centrou-se no processo de envelhecimento dos filhos. Para a coleta dos dados, efetuou-se o registro das narrativas dos componentes do grupo. A análise de conteúdo foi realizada pelo agrupamento de categorias por temas, e de forma interpretativa (BARDIN, 1977).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise de conteúdo surgiram duas categorias centrais: a) as preocupações com a situação atual; b) o medo do futuro. Na primeira categoria foram elencadas preocupações com a situação atual do filho tais como: dificuldades na comunicação, dependência nas atividades de vida diária, comportamento agitado e estereotipado que, por consequência, trazem prejuízos tanto a vida social dos pais quanto dos filhos, e os problemas relacionados a saúde física. As inquietudes manifestadas diferenciaram-se conforme as características e as limitações de cada filho. Outro aspecto relevante é o fato de as mães (cinco), independentes do estado civil, desprezarem o cuidado com o filho como solitário. Na segunda categoria, a maioria das mães (sete) denotaram significativa preocupação com o futuro do filho, em especial quanto ao receio de não contar com pessoas próximas e confiáveis, quando não mais estivessem presentes, para compreender as necessidades e prover o cuidado necessário. Apesar do medo quanto ao futuro do filho ser referenciado pela maioria das mães, parece não haver uma atitude mais efetiva que vislumbre possíveis soluções, pois apenas uma das mães relatou já ter orientado seus familiares, na impossibilidade de seguir suas funções. Diante do exposto, constata-se a presença de inquietações relativas ao futuro e o cuidado do filho, mas que são negadas parcialmente pelas dificuldades de dar um encaminhamento. Tais condutas podem ser originadas tanto das dificuldades em abordar a doença e suas limitações, quanto em ter de tratar da própria finitude. Portanto, torna-se necessário viabilizar um espaço terapêutico para que as mães de indivíduos com TEA possam falar e ressignificar suas angústias, tendo em vista os impactos emocionais, sociais e familiares, presentes na maternagem de um filho autista e no envelhecimento deste.

CONCLUSÕES

Os resultados deste trabalho demonstraram que o envelhecimento de um filho com TEA é fonte de preocupação, especialmente na etapa da velhice. Nesse sentido, aponta para necessidade de prover espaços terapêuticos voltados as mães de filhos com TEA para que possam elaborar suas angústias e prover os cuidados necessários.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: 70, 1977.

GHANIZADEH, A.; ALISHAHI, M.-J.; ASHKANI, H. Helping families for caring children with autistic spectrum disorders. Archives of Iranian Medicine, v. 12, n. 5, p. 478-82, sept. 2009.

HABILIDADES SOCIAIS, DIFERENÇAS DE GÊNERO E ENVELHECIMENTO

AUTOR PRINCIPAL: Jucelaine Bier Di Domenico Grazziotin

E-MAIL: jucelainegraz@terra.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Silvana Alba Scortegagna

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

As habilidades sociais consistem em uma das condições indispensáveis para atribuição de saúde mental, em todos os níveis ocupacionais. Relacionar-se com colegas, colaboradores, chefias e clientes expor-se à condições conflitantes e estressantes, poder realizar suas funções de uma forma produtiva mesmo diante das incertezas e turbulências do mundo atual requer um bom repertório de habilidades sociais. Contudo, as pessoas diferem em sua personalidade e dinâmica interpessoal, são desiguais socialmente e biologicamente, e entre os fatores que, são de grande relevância nas expressões de comportamento, estão o gênero e a idade. Portanto, torna-se necessário identificar tais diferenças, principalmente no que diz respeito às competências sociais, com a finalidade de subsidiar a seleção eficiente de profissionais e promover relações de trabalho mais produtivas. Assim, consiste no objetivo deste estudo comparar os fatores que perfazem a habilidade social com as variáveis de gênero e de idade.

METODOLOGIA

Participaram seis indivíduos, idades entre 18 e 43 anos, três homens e três mulheres, com ensino médio completo, que trabalham em uma empresa comercial, na função de atendimento ao público, no interior do estado do Rio Grande do Sul. Para a realização do estudo foi utilizado o Inventário de Habilidade Social-IHS, com 38 itens, que avaliam os fatores: F1) autoafirmação e enfrentamento com risco; F2) autoafirmação na expressão de afeto positivo; F3) conversação e desenvoltura social; F4) autoexposição a desconhecidos e situações novas; F5) auto-controle da agressividade em situações aversivas (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2005). A amostra foi selecionada intencionalmente e todos os sujeitos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os participantes responderam ao instrumento individualmente em 30 min, em horário de trabalho, na empresa. A análise dos dados foi realizada por meio da frequência de cada item, escala tipo Likert, que varia de 0 a 4, conforme o manual do teste.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre os resultados observou-se que os integrantes da amostra, de ambos os gêneros e idade, destacaram-se na expressão de afeto (F2), sendo que os mais velhos apresentaram um repertório ainda mais elaborado. Na habilidade de conversação e desenvoltura (F3) as mulheres tiveram resultados promissores e muito mais favoráveis que os homens que, ao contrário, demonstram ter melhor habilidade do que as mulheres na auto afirmação e enfrentamento com risco (F1). Outra questão observada, em relação à idade, foi que as pessoas mais velhas mostraram habilidades mais preparadas no que se refere ao autocontrole da agressividade (F5) que as mais novas, enquanto que os mais jovens principalmente do gênero masculino, apresentaram melhor potencial na autoexposição a desconhecidos e situações novas (F4) que os mais velhos. Logo, os resultados foram relevantes, pois foram observados diferenças significativas quando comparado gênero e idade com as habilidades sociais.

CONCLUSÕES

O estudo revelou que pessoas mais velhas possuem capacidade de expressar afetos e autocontrole da agressividade melhor que os mais jovens. As mulheres apresentaram maior desenvoltura e os homens enfrentamento. Assim, mesmo diante de pessoas com boas habilidades sociais, as variáveis de gênero e idade apontam diferenças que devem ser consideradas.

REFERÊNCIAS

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. Inventário de habilidades sociais (IHS Del Prete): manual de aplicação, apuração e interpretação. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

RISCO DE QUEDAS DE IDOSOS COM OSTEOARTROSE

AUTOR PRINCIPAL: Júlia Andréia Kummer

E-MAIL: 104903@upf.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Caren Alice dos Passos; Naissa Soares; Sheila Gemelli de Oliveira

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é ocasionado por uma série de alterações fisiológicas que englobam aspectos biológicos e patológicos e que levam eventualmente a perda da autonomia e da independência. O organismo humano passa por diversas fases até chegar ao envelhecimento. O qual manifesta-se pelo declínio das funções de diversos órgãos que levam a um aumento progressivo de atrofia muscular, fraqueza funcional, descalcificação óssea e diminuição da capacidade coordenativa. É por isso que a incapacidade funcional acaba levando a fatores de riscos importantes para o acontecimento de quedas. Entre esses fatores estão o aparecimento de doenças reumáticas como a osteoartrose que causa um déficit funcional nos indivíduos portadores, deixando-os assim mais suscetíveis a quedas. Este estudo teve como objetivo avaliar o risco de quedas em idosos portadores de osteoartrose, atendidos na Clínica de Fisioterapia Reumatológica da Universidade de Passo Fundo (UPF).

METODOLOGIA

A pesquisa caracteriza-se por ser um estudo descritivo, exploratório. A amostra foi composta por 19 idosos de 60 a 78 anos de idade que após lerem o termo de consentimento livre e esclarecido concordaram em participar do presente estudo. Estes idosos foram divididos em dois grupos sendo o primeiro denominado como grupo 1 (gênero feminino) e o segundo grupo 2 (gênero masculino). Esta divisão foi feita para verificarmos se há diferença entre os gêneros quando analisado o risco de queda. Para a avaliação foi utilizado o protocolo de quedas de DOWTON que incluía questões como: uso de medicação, déficits sensoriais, quedas anteriores, estado mental e marcha. Se obtivesse uma soma de 3 pontos ou mais apresentava risco de quedas. Foi utilizada também uma ficha de avaliação contendo variáveis como: dados pessoais, patologia, local da dor, comorbidade.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos resultados observamos que 6 (31,6%) dos idosos apresentaram risco de quedas e dos que apresentaram, 19 (89,5%) afirmaram já ter sofrido quedas anteriores. A porcentagem de mulheres foi superior a dos homens. O risco de quedas a partir dos 80 anos aumenta, devido a redução do equilíbrio, diminuição na velocidade do andar, fraqueza da musculatura dos membros inferiores, deficiência na cognição e efeitos de medicamentos. Conforme o estudo a maioria pesquisada 75% (seis) do gênero feminino e 25% (dois) do gênero masculino apresentaram marcha insegura sem ajuda o que favorece o risco de quedas. No presente estudo 42,1% dos idosos apresentaram confusão mental. O uso de medicação como diuréticos e hipotensores esta presente em 71,4 % dos idosos do gênero feminino e 28,6% no gênero masculino. Obteve-se 100% de inatividade física, em ambos os gêneros. É consenso que quanto maior o número de fatores de risco presentes maior será a chance de queda. A queixa de dificuldade de equilíbrio e marcha assim como as historias prévias de quedas tem sido apontadas como fatores de risco para idosos. A medida que a idade aumenta, juntamente com a presença de osteoartrose o risco de quedas torna-se cada vez mais presente.

CONCLUSÕES

Concluimos que 31,6% dos idosos apresentaram risco de quedas e dos que apresentaram 89,5% afirmaram já ter sofrido quedas anteriores e a medida que aumenta a idade o risco de quedas aumenta entre os gêneros.

REFERÊNCIAS

SIQUEIRA, F. V. et al. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. Rev Saúde Pública, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 749-56, 2007.

MONTENEGRO, S. M. R. S.; SILVA, C. A. B. Os efeitos de um programa de fisioterapia como promotor de saúde na capacidade funcional de mulheres idosas institucionalizadas. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 161-178, 2007.

FIGUEIREDO, K. M. O. B.; LIMA, K. C.; GUERRA, R. O. Instrumentos de avaliação de equilíbrio corporal em idosos. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, Florianópolis, v. 9, n. 4, p. 408-413, 2007.

BONARDI, G.; AZEVEDO E SOUZA, V. B.; MORAES, J. F. D. Incapacidade funcional e idosos: um desafio para os profissionais de saúde. Scientia Medica, Porto Alegre, v. 17, n. 3, p. 138-144, jul./set. 2007.

GOLDENBERG, J. Doenças reumáticas nas pessoas idosas: nova realidade, novos desafios. Einstein, v. 6, sipl. 1, p. S1-S3, 2008.

QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE NA DOENÇA DE PARKINSON

AUTOR PRINCIPAL: Júlia Andréia Kummer

E-MAIL: 104903@upf.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Rafaela Silva Quintella; Sheila Gemelli de Oliveira

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa e crônica, cujo diagnóstico é estabelecido a partir dos sintomas clínicos, principalmente a rigidez muscular, tremor de repouso, bradicinesia e alteração postural. Com a evolução da doença, complicações secundárias decorrentes dos sinais e sintomas físicos determinam o comprometimento mental, emocional, social e econômico, o que se revela extremamente incapacitante para o indivíduo. Diante da cronicidade e progressão da doença, a necessidade de apoio se torna evidente, ressaltando o papel da família e de suas responsabilidades quanto aos cuidados. Portanto, a QV pode se tornar prioridade para estes indivíduos diagnosticados com a doença de Parkinson. O objetivo foi avaliar a qualidade de vida (QV) e funcionalidade de pacientes com doença de Parkinson.

METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se por ser descritivo e exploratório. A população foi constituída de oito pacientes com diagnóstico clínico de doença de Parkinson, de ambos os gêneros, com idades variando entre 60 anos e 94 anos, atendido na Clínica de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo. A amostra foi selecionada a partir dos seguintes critérios: apresentar comprovação da doença mediante laudo médico, aceitação prévia dos pacientes através do termo de consentimento livre e esclarecido; a não consideração dos estágios da doença, além dos mesmos estarem recebendo tratamento fisioterapêutico. Para a coleta de dados utilizou-se "Questionário PDQ 39, MIF (medida de independência funcional) e uma ficha de avaliação neurofuncional.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A predominância da doença se dá no sexo masculino, o qual aponta que os homens apresentam uma ligeira incidência maior da doença em relação às mulheres. Quanto à comorbidade, seis pacientes apresentaram hipertensão, dois apresentaram diabetes Mellitus e um apresentou cardiopatia. Dados, estes, semelhantes aos encontrados em

outro estudo que os diagnósticos mais frequentes estão relacionados a doenças do sistema respiratório, cardiovascular, hipertensão arterial sistêmica, seguida de diabetes mellitus. A qualidade de vida relacionada à saúde é vista num contexto abrangente podendo ser afetada tanto pela saúde física e mental quanto pelo nível de independência funcional, além de relacionamentos sociais, crenças pessoais e relações com o meio ambiente. Os resultados apontaram para os aspectos físicos que podem ser considerados um dos grandes responsáveis pela piora da QV dos indivíduos com DP, pois agem como precursores de limitações em outras dimensões. As limitações físicas certamente afetam emocionalmente o indivíduo, uma vez que este não consegue realizar suas atividades ocupacionais referentes a mobilidades e AVDs e, conseqüentemente, perde sua independência. Os resultados obtidos através do PDQ 39 indicaram uma pior percepção da QV nas dimensões mobilidade e atividade de vida diária. Na MIF, os resultados indicaram que 13% da amostra necessitam de assistência de 50% na execução das tarefas, 38% apresentou independência completa e 49% necessita de assistência de 25% na execução de tarefas. Os aspectos motores e emocionais foram descritos nesta pesquisa, como os mais acometidos na DP e por isso, os domínios ligados a eles podem estar relacionados a uma pior percepção no escore total do PDQ-39. Percebe-se, no entanto, que os principais sinais e sintomas da DP são motores e que interferem significativamente nas atividades ou tarefas de vida diária, e que os mesmos, somados ao sedentarismo e ao isolamento social, interferem significativamente na QV dos pacientes.

CONCLUSÕES

A qualidade de vida relacionada à saúde é vista num contexto abrangente podendo ser afetada tanto pela saúde física e mental quanto pelo nível de independência funcional, além de relacionamentos sociais. Diante da análise deste estudo, pode-se concluir que a doença de Parkinson traz ao paciente limitação funcional que interfere na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

LUNDY-EKMAN, L. Neurociência: fundamentos para a reabilitação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

FINGER, A. V.; PRADO, A. L. C.; BOFF, S. M. A fisioterapia aquática atuando na melhora das atividades de vida diária em pessoas com doença de Parkinson. Revista da Saúde, v. 7, n. 1, p. 107-115, jan./jun. 2003.

TEIXEIRA, I. N. D.; NERI, A. L. Envelhecimento bem sucedido: uma meta no curso da vida. Psicologia USP, 2008.

O SULLIVAN, S. B.; SCHMITZ, T. J. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 2. ed. São Paulo: Manole, 2004.

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA PSICOLOGIA NAS ILPIS

AUTOR PRINCIPAL: Juliana Frighetto

E-MAIL: julianafrighetto@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Camila Malesza; Eduarda B. G. Salcher; Fabiola Beux; Graciela B. Palmeiras; Neuza M. S. Mozer; Nelissandra C. Scorsato; Paulo C. S. Santos; Marilene Rodrigues Portella; Helenice de Moura Scortegagna

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

O fenômeno do envelhecimento populacional brasileiro tem repercutido nas demandas e/ou tendências de atuação do psicólogo em diversos âmbitos. Nesse sentido, ao se considerar que uma parcela significativa de idosos vive em instituições de longa permanência, emerge a necessidade de uma discussão quanto aos serviços de psicologia oferecidos para os idosos residentes nas mesmas. Neri (2005) aponta que há um crescente interesse da psicologia pelas questões pertinentes ao envelhecimento humano, demonstrando a importância da compreensão desta etapa da vida por uma ótica biopsicossocial. Assim, objetivou-se conhecer o perfil dos profissionais de psicologia atuantes em ILPIs, as perspectivas e os desafios acerca do exercício profissional nestes cenários.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo descritivo que se configura como um recorte da pesquisa intitulada "Cenários de cuidados de longa duração: possibilidades avaliativas, interventivas e educacionais na atenção gerontológica", realizada em 14 instituições de longa permanência para idosos (ILPI), do município de Passo Fundo. Os dados coletados, em entrevista, com seis profissionais da psicologia foram analisados por meio de análise de conteúdo. Os aspectos éticos foram contemplados pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, CAAE nº 0179.0.398.000.11, protocolo nº 393/2011.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quanto ao perfil dos profissionais há predomínio do sexo feminino, sendo apenas um masculino, com média de idade de 37,5 anos. O tempo de habilitação legal na profissão varia de seis meses a 26 anos. Quanto ao tempo de experiência em ILPIs

constatou-se o mínimo de três e o máximo de 12 anos. O vínculo profissional difere: a metade atua mediante contrato para o cargo de psicólogo, dois em outro cargo e um de forma voluntária. O psicólogo nesse contexto desenvolve suas atividades visando tanto o individual como o coletivo e, para além do idoso, tem como objeto de intervenção a família e a equipe. Os sujeitos referiram como perspectiva futura o reconhecimento da importância atribuída à presença do profissional na ILPI: como apoio e suporte à equipe; apoio e suporte à estrutura organizacional; atendimento às demandas do contingente idoso, que exige intervenções específicas e como referência para a família do idoso institucionalizado. Os psicólogos entendem como desafios: dar visibilidade ao seu processo de trabalho em uma ILPI no que confere a sensibilização dos gestores, da categoria profissional, frente à equipe multiprofissional e da própria sociedade; sensibilizar a categoria profissional para a demanda, por meio de formação específica do psicólogo para ambiente de ILPI; o pouco interesse e qualificação dos profissionais da psicologia na área e a capacidade do psicólogo de questionamento constante de sua atuação. O que se pode observar neste estudo, que corrobora com os resultados obtidos, é a pouca qualificação dos profissionais na área, pois, apesar de todos serem especialistas, apenas dois possuem especialização na área de gerontologia. Nesse sentido, Martins (2011) adverte da necessidade do próprio psicólogo ampliar o reconhecimento da importância de sua função e inserção em equipes de atenção em geriatria.

CONCLUSÕES

Pode-se inferir que diante de uma sociedade envelhecida, cuidados de longa permanência para idosos institucionalizados requer significativo investimento, tanto na formação dos profissionais da psicologia como na qualificação dos que já atuam nesse contexto, bem como quanto a produção do conhecimento sustentada por novas pesquisas.

REFERÊNCIAS

MARTINS, M. S. O trabalho do psicólogo na clínica de Geriatria: relato de experiência em saúde e desenvolvimento humano. 2011. 104 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

NERI, A. L. O que a psicologia tem a oferecer ao estudo e à intervenção no campo do envelhecimento no Brasil, hoje. In: NERI, A. L.; YASSUDA, M. S. (Org.). *Velhice bem sucedida: aspectos afetivos e cognitivos*. Campinas: Papyrus, 2005.

CLINICA AMPLIADA ATRAVÉS DE VISITA DOMICILIAR A IDOSOS

AUTOR PRINCIPAL: Juliana Frighetto

E-MAIL: julianafrighetto@hotmail.com

IES: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

DEMAIS AUTORES: Fernanda Grendene; Haline Morsseli Hasse

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

O propósito dessa produção é descrever uma prática de estágio e a partir dela refletir sobre a Clínica Ampliada com o atendimento de pessoa idosa. Um dos fenômenos populacionais que vem transformando a realidade até então vivenciada dentro da psicologia é o envelhecimento populacional. Mondardo, Frighetto e Silveira (2008) percebem que há pouca aderência dessa população a serviço clínico psicológico, pois apenas 2% do perfil da clientela da Clínica-escola era idosa. Há a necessidade da atuação do psicólogo ir até o paciente idoso e esse tem se mostrado um campo propício para foco de atuação em Clínica Ampliada. fazem parte dessa atuação tais características: superação da clínica tradicional aumento de autonomia e autocuidado do paciente e não ter a psicanálise como único saber. Entende-se que o profissional de saúde pode atuar ampliado seu olhar e questionando fatores que interferem na qualidade de vida do paciente que vão além do consultório.

METODOLOGIA

Realizou-se 17 visitas a três idosos da área urbana do município de Frederico Westphalen - RS durante o segundo semestre de 2010. Dirigiu-se até as residências de três idosos após contato com profissionais responsáveis pelo Programa de Saúde da Família (PSF). Utilizou-se como critério de escolha da população os que procuravam a equipe de saúde com intensos comportamentos poliqueixosos. A primeira visita ao domicílio foi realizada junto com a agente comunitária de saúde que visita, mensalmente, cada idoso. Nessa visita colocou-se o objetivo do trabalho, realizou-se o contrato: duas visitas por mês das estagiárias do curso de Psicologia com duração de uma hora e meia cada.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As ações são pensadas aos poucos, a partir de cada visita, em supervisão, organiza-se o procedimento da próxima visita. Aplicou-se formas específicas de lidar com cada problemática, por exemplo, com uma a fala e a orientação, com outros a construção

de um livro com a história de vida incluindo fotos de momentos importantes de sua vida. O fato da população idosa estar aberta para modalidades de atendimento freqüentes e com flexibilidade de horários (LOPES et. al., apud REHEM; TRAD, 2005) facilita o acompanhamento domiciliar. Vale ressaltar aqui a importância em Clínica Ampliada da escuta. Pois, ela objetiva "fazer advir o Sujeito", entendendo que o mesmo se baseia e se organiza pela linguagem (RINALDI, 2003), além de mostrar como a pessoa está enfrentando seu conflito, internamente (ALMEIDA; SANTOS, 2001). Basicamente, constata-se que o foco dos atendimentos a idosos baseia-se, principalmente, do trabalho sobre perdas ao longo da vida e ansiedades sobre o cotidiano de familiares (KNIJNIK et al, 1999). Percebeu-se que na família do casal essa escuta acabou ajudando a filha cuidadora e a fortalecendo na forma de abordar assuntos permeados por tabus, como o câncer fulminante, causador do sofrimento de outra filha. A assistência domiciliar tem sido um instrumento que pode ser utilizado pela psicologia, já que pode avaliar os indivíduos e seu meio social a fim de otimizar o serviço (LACERDA et. al., 2006) e orientar cuidadores in loco. Constata-se a importância de se intervir no sentido de oportunizar atendimento psicológico diferenciado a idosos através da visita domiciliar, aproximando tais sujeitos desse serviço e contribuindo na sua qualidade de vida, já que fatores psicológicos estão implícitos nas necessidades dos mesmos, tanto a nível individual (perdas) como social (aumento da população idosa e da longevidade).

CONCLUSÕES

Concluimos que esse serviço foi uma iniciativa positiva como forma de aliar enriquecimento da prática de Clínica Ampliada e demanda comunitária e que apresentou indícios de necessidade de aplicação dessa prática nos âmbitos de abrangência dos Programas de Saúde da Família e de estágios curriculares do curso de Psicologia.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F.; SANTOS, N. S. Notas sobre as concepções de clínica e ética na reforma psiquiátrica brasileira: Impasses e perspectivas de uma prática em construção. Revista Psicologia Ciência e Profissão, v. 21, n. 3, p. 20-29, 2001.

KNIJNIK et al. Monografia realizada por acadêmicos da disciplina MED8831 - Desenvolvimento do adulto e do idoso. Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1999.

LACERDA, M. R. et al. Atenção à saúde no domicílio: modalidades que fundamentam sua prática. Saude e Sociedade, v. 15, n. 2, p. 88-95, 2006.

MONDARDO, A.; FRIGUETTO, J.; SILVEIRA, M. E. A. Clínica-Escola: levantamento do perfil do paciente que procura atendimento psicológico. Frederico Westphalen, RS, 2008. 46 f. Monografia. (Curso de Psicologia) - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Frederico Westphalen, 2008.

REHEM, T. C. M. S. B. Trad. Leny Alves Bomfim. Assistência domiciliar em saúde: subsídios para um projeto de atenção básica brasileira. Ciênc. Saúde Coletiva, v. 10, suppl., p. 231-242, 2005.

A SAÚDE DO TRABALHADOR IDOSO A PARTIR DE UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

AUTOR PRINCIPAL: Juniara Dias dos Santos

E-MAIL: juny-zynha@hotmail.com

IES: Universidade Federal de Santa Maria

DEMAIS AUTORES: Carmem Lúcia Colomé Beck; Daiany Saldanha da Silveira Donaduzzi; Alexa Pupiará Flores Coelho

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Diante dos desafios trazidos pelo envelhecimento populacional, deve-se considerar a hipótese do aumento do tempo de vida laboral, no qual o trabalho não é somente um modo de sobreviver, mas também uma forma de inserção social, com aspectos físicos e psíquicos correlacionados (DEJOURS, 1992). De encontro a isso, os baixos valores das aposentadorias oferecidas às pessoas idosas fazem com que estas retornem ao mercado de trabalho, em busca de melhor remuneração e qualidade de vida. Sendo assim, seja por necessidade, vontade ou desejo de fugir do estigma de improdutivos, o trabalho na terceira idade é uma realidade. Assim, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica de produções científicas que abordam a temática da saúde do trabalhador idoso.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, cujo embasamento teórico pautou-se na análise de artigos científicos completos, captados em Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados LILACS - Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe no mês de julho de 2012. Utilizou-se o descritor "idoso e trabalho", em que não estipulou-se um recorte temporal, a fins de se obter a maior amostra inicial possível de artigos, o que resultou em 42 publicações. Como critérios de inclusão, foram selecionados os artigos que estivessem de acordo com a temática saúde do trabalhador idoso, sendo excluídos artigos que não disponibilizavam o texto na íntegra e artigos em inglês e espanhol. Logo, foram selecionados pelo título e resumo 04 artigos, os quais foram utilizados neste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A leitura dos artigos selecionados permitiu agrupá-los em quatro eixos temáticos. O primeiro eixo temático aponta para o trabalho enquanto fonte de prazer e sentido de

vida para o idoso; infere que mesmo após a aposentadoria, os idosos continuam inseridos no mercado de trabalho motivados pelos sentimentos de prazer e produtividade pois o trabalho, muitas vezes, representa realização pessoal, elevando a auto-estima do sujeito devido ao reconhecimento social e à auto-imagem positiva originada a partir de um bom desempenho profissional (KHOURY et al., 2010). O segundo eixo temático indica os descompassos socioeconômicos que levam o idoso ao trabalho, no qual os baixos valores das aposentadorias fazem com que pessoas idosas necessitem continuar trabalhando e, ao mesmo tempo, buscando condições adequadas para obter uma melhor qualidade de vida (RAMOS SOUZA; CALDAS, 2008; KHOURY et al., 2010). O terceiro eixo agrupou aspectos referentes à necessidade de reorganização do trabalho, a fim de que o idoso não sofra com suas progressivas limitações físicas, não seja menosprezado em relação ao trabalhador jovem e não seja rotulado como alguém frágil e incapaz (SÁ et al., 2011; RAMOS; SOUZA; CALDAS, 2008). Segundo Dejours (1992) a organização do trabalho nas instituições que lidam com trabalhadores idosos necessita ser mais flexível nos seguintes aspectos: ritmo de trabalho que deve ser estabelecido pelo próprio trabalhador e não pela máquina ou exigências do grupo; horas de trabalho e variedade nas exigências físicas e cognitivas. O quarto e último eixo temático reporta para as relações existentes entre trabalho e memória, a qual para o idoso o trabalho representa um verdadeiro marco existencial, pois devido sua inserção precoce na vida laborativa, esta é capaz de carregar consigo memórias e significados das mais diversas fases da vida (PIMENTA, 2009).

CONCLUSÕES

Conclui-se que, os idosos vêm se mantendo ou retornando ao mercado de trabalho de maneira expressiva, seja pela necessidade de sobrevivência ou como forma de inserção social. Diante dessa realidade, torna-se evidente a necessidade de um replanejamento das políticas públicas direcionado para a saúde do idoso que trabalha.

REFERÊNCIAS

DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

KHOURY, H. T. T. et al. Por que aposentados retornam ao trabalho? O papel dos fatores psicossociais. Revista Kairós Gerontologia, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 147-165, 2010.

PIMENTA, M. E. F. Vida e trabalho: conteúdos existenciais para idosos que viveram no século XX. Revista Kairós Gerontologia, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 135-47, nov. 2009.

RAMOS, E. L.; SOUZA, N. V. D. O.; CALDAS, C. P. Qualidade de vida do idoso trabalhador. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 507-11, 2008.

SÁ, C. M. S. et al. O idoso no mundo do trabalho: configurações atuais. *Cogitare Enfermagem*, v. 16, n. 3, p. 536-42, jul./set. 2011.

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE: PERCEPÇÃO DO AVALIADOR

AUTOR PRINCIPAL: Karim Kaiomi de Oliveira Bordignon

E-MAIL: kabitio@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Daniela Oléa Vanz; Josieli Piovesan; Astor Antônio Diehl; Camila Pereira Leguisamo

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica tem um impacto sobre a saúde global dos pacientes, alterando sua percepção de saúde bem como sua qualidade de vida. A qualidade de vida é um indicador importante sobre os cuidados de saúde, experiência dos pacientes e um parâmetro sobre a eficácia de tratamentos em diversas doenças crônicas (CASTRO et al, 2003). Geralmente é avaliada através do questionário específico que foi traduzido e validado para a população renal brasileira chamado Kidney Disease Quality of Life - Short Form (KDQOL-SF). O questionário é composto por 80 itens. O KDQOL-SF inclui o SF-36 mais 43 itens sobre doença renal crônica. Deste modo, o objetivo desse estudo foi identificar e relatar as dificuldades de entendimento dos pacientes que responderam as questões do instrumento de avaliação, KDQOL-SF, em uma pesquisa sobre qualidade de vida em doentes renais crônicos.

METODOLOGIA

O estudo tem caráter descritivo com entrevista semi-estrutura. Caracterizado por um relato de experiência resultante da percepção durante a aplicação de um instrumento para avaliação da qualidade de vida relacionada a saúde, KDQOL-SF, em pacientes da Clínica Renal de Frederico Westphalen - RS, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os pacientes responderam o instrumento para avaliação, aplicável a pacientes que realizam algum tipo de programa dialítico, KDQOL-SF, de modo coletivo, divididos em pequenos grupos, com orientação da pesquisadora durante a sessão de hemodiálise. Este instrumento foi submetido ao processo de tradução, adaptação cultural e validação para a cultura brasileira (DUARTE, 2005, apud KUSUMOTO, 2008). Optou-se por utilizar esse instrumento, uma vez que inclui aspectos gerais sobre saúde, além de permitir e conter aspectos específicos da doença renal. A análise dos dados foi discutida de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi constituída de 32 pacientes, de ambos os sexos, com idades entre 26 e 95 anos. Durante a aplicação foi possível perceber que a maioria dos participantes demonstrou dificuldade no entendimento das questões, deixando algumas sem respostas ou as assinalando incorretamente, observou-se dificuldades na compreensão de toda extensão do instrumento, a medida que algumas respostas sob um mesmo aspecto foram divergentes, especialmente as referentes a auto-percepção da saúde. Essas dificuldades podem estar relacionadas ao baixo nível instrucional, diferenças culturais e sócio-econômicas, idade avançada de alguns participantes e pela aplicação ser coletiva, sem acompanhamento constante. Esse aspecto é reforçado na observação de que pacientes com maior nível de escolaridade, com a cognição preservada e mais novos parecem ter melhor entendimento. Enquanto para outros algumas palavras eram até desconhecidas. Ademais, é relevante salientar a influencia da progressão da uremia, que pode culminar no aparecimento de disfunções mentais, cognitivas e baixa capacidade de concentração (COSTA, 2010). Outro aspecto é a necessidade dos pacientes relatarem situações, vivências e experiências passadas. Esse fator denota o desejo de serem ouvidos. Diante da aplicação do KDQOL-SF, foi possível vislumbrar sua relevância na avaliação da qualidade de vida em pacientes renais crônicos, porém nesse grupo pareceu haver a necessidade de alguns cuidados, como maior acompanhamento durante a aplicação, talvez de forma mais individualizada. Ainda, possibilitou pensar na associação com outro instrumento, visto a necessidade de falarem de suas vidas, promovendo assim uma compreensão global.

CONCLUSÕES

Apesar do caráter preliminar, o estudo permitiu observar a relevância do instrumento KDQOL-SF na avaliação da qualidade de vida de pacientes hemodialíticos, todavia, mostrou a necessidade de alguns cuidados na aplicação e indicou a importância de ofertar espaços de escuta a estes sujeitos, haja vista a observação do desejo de conversarem.

REFERÊNCIAS

CASTRO, M. et al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise avaliada através do instrumento genérico SF-36. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 49, n. 3, p. 245-249, 2003.

COSTA, C. R. C. Avaliação da função cognitiva em pacientes com insuficiência renal crônica em diálise peritoneal. In: V Mostra de Pesquisa da Pós-Graduação – PUCRS, 2010. Disponível em: <http://www.pucrs.br/edipucrs/Vmostra/V_MOSTRA_PDF/Medicina_e_Ciencias_da_Saude/8399-CAROLINE_REINHARDT_CORREA_COSTA.pdf> Acesso em: 11 jun. 2012.

KUSUMOTO, L. et al. Adultos e idosos em hemodiálise: avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 21, n. esp., p. 152-159, 2008.

PREVALÊNCIA DE DOR EM IDOSOS ATENDIDOS PELA FISIOTERAPIA

AUTOR PRINCIPAL: Karim Kaiomi de Oliveira Bordignon
E-MAIL: kabitio@hotmail.com
IES: IUniversidade de Passo Fundo
DEMAIS AUTORES: Daniele Oléa Vanz; Fabrício F. Bordignon
ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A conquista de maior longevidade configura-se em um importante avanço em nossa sociedade, porém também se caracteriza por um desafio, a medida que se evidencia aumento das doenças crônicas e parece não haver uma política que dê conta suficientemente das demandas emergentes do contingente de idosos. Nesse cenário a dor crônica figura entre as doenças crônicas que mais crescem, gerando um ônus a sociedade, ao Estado e principalmente ao idoso. Pimenta (2000) aponta que 25% a 80% dos idosos apresentam quadros algícos. Sendo que na maioria dos casos os idosos vivenciam a dor em consequência de limitações e doenças associadas ao processo de envelhecimento, esse quadro pode comprometer a independência e a funcionalidade cotidiana dos idosos (OLIVEIRA et al, 2008). Assim, o presente estudo objetiva estimar e caracterizar a prevalência de dor em idosos que procuraram o serviço de fisioterapia através da Secretaria Municipal de Saúde de Frederico Westphalen-RS, no período de 2009 a 2011.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental realizado em prontuários de pacientes idosos que estiveram registrados na Clínica de Fisioterapia VIDA, de Frederico Westphalen - RS, conveniada com a Secretaria Municipal de Saúde com atendimento pelo SUS, estimando a prevalência e caracterização da dor nos idosos que realizaram fisioterapia nos anos de 2009, 2010 e 2011. Foram verificados o diagnóstico clínico de dor, idade e sexo dos pacientes. A população do estudo foi constituída por 110 idosos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir do levantamento dos dados, verificou-se que do período de 2009 a 2011, cento e dez (110) idosos procuraram o serviço de fisioterapia do município. Destes, 39,1 % apresentavam quadro clínico de dor, sendo a maioria, 67,4%, do gênero feminino e, 32,6% do gênero masculino, com idades entre 60 e 92 anos. Estes dados corroboram com a literatura atual que traz a prevalência de dor na população idosa

entre 25 a 50% (GIBSON; HELME, 2001). No que se refere à região mais acometida pela dor, verificou-se primeiramente, os ombros perfazendo 34,9% das queixas, estes com diagnóstico clínico de síndrome do manguito rotador, em segundo destaca-se a osteoartrose de joelhos e a lombociatalgia com 23,3%, em seguida a fascíte plantar presente em 9,3% dos casos, o restante das queixas representou 9,3%. Estes dados assemelham-se a outras pesquisas, como a desenvolvida por Sampaio (2007), que revela que os locais de maior dor nos idosos, são os ombros, joelhos, coluna lombar, coluna cervical e cotovelos. Os resultados da pesquisa demonstram que os distúrbios músculo-esqueléticos dos idosos são acumulativos, muitas vezes de caráter fisiológico ou associados a patologias reumáticas degenerativas que se manifestam por dores crônicas, perda de função articular e contraturas musculares, limitando progressivamente as atividades básicas da vida diária. Este levantamento demonstrou que grande parte dos idosos pesquisados apresentam um quadro de dor crônica, o que pode comprometer o bem viver, haja vista que não se almeja apenas a longevidade, mas que os anos vividos sejam plenos em dignidade e qualidade, nesse sentido o presente estudo atenta para a importância de se pensar em estratégias de controle da dor que possam ser implantados nos serviços de saúde, contribuindo para o bem viver na velhice.

CONCLUSÕES

Os dados apresentados revelam alta prevalência de dor nos idosos pesquisados. Indicando a relevância do tema como um dos desafios do envelhecer. Nesse cenário, é essencial estudos mais aprofundados que forneçam subsídios aos profissionais da saúde para a avaliação da dor e o controle algico, contribuindo para um envelhecimento mais saudável.

REFERÊNCIAS

HELME, R. D.; Gibson, S. J. The epidemiology of pain in elderly people. Clin. Geriatr. Med., v. 17, n. 3, p. 417-31, 2001.

OLIVEIRA, A. B. de et al. Dor no idoso: Considerações Gerais e Relevantes para a Abordagem Fisioterapêutica. Disponível em: <<http://www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc/Dornoidosoconsideracoesgeraiserlevantesparaabordagemfisioterapeutica.pdf>> Acesso em junho de 2012.

PIMENTA, C. A. M.; Teixeira, M. J. Dor no idoso. In: DUARTE, Y. A. O.; DIOGO, M. J. D. Atendimento domiciliar um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000, p. 373-87.

SAMPAIO, L. S. REIS, L. A.; OLIVEIRA, T. S. Alguns aspectos epidemiológicos dos idosos participantes de um grupo de convivência no município de Jequié-BA. Revista Saúde.com, v. 3, n. 2, p. 19-26, 2007.

IDOSOS E A REDE: NOVAS PRÁTICAS CULTURAIS EMERGENTES NA VIDA COTIDIANA

AUTOR PRINCIPAL: Karoline Leite Guedes de Oliveira

E-MAIL: karolleiteguedes@gmail.com

IES: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DEMAIS AUTORES: Liliana Maria Passerino; Maria del Carmen Cabrera Martins; Carlos Alberto Rodrigues Morrudo Filho

ÁREA DE CONHECIMENTO: Educação – 7.08.00.00-6

INTRODUÇÃO

As tecnologias de Informação e comunicação (TIC) estão pesentes em nossa vida cotidiana. Nos deparamos, diariamente com a rápido e contínuo avanço tecnológico e disseminação das informações e do conhecimento (CASTELL, 1999). Isto ocorre em função de que a sociedade incorpora as relações produzidas e os hábitos pela rede de interconexões de pessoas entre si mediadas pelos computadores (KACHAR, 2003). Berger e Luckmann (2011) diz que um hábito é um conjunto de ações que se repetem periodicamente com significado compartilhado pelo grupo social, e pertencente à rotina da cultura deste grupo. Diante deste cenário, observa-se um crescente aumento quanto a necessidade de uso destas tecnologias no dia a dia dos sujeitos independentes de sua faixa etária. Desta forma, o presente estudo se propõe a analisar as novas práticas emergentes relacionadas a um grupo de idosos pertencente a rede social facebook.

METODOLOGIA

A Pesquisa em questão é qualitativa do tipo BLENDED. Para a realização dos estudos, há encontros presenciais quinzenais, e também virtuais, através da rede social Facebook com 6 idosos. Esta proposta divide-se em duas partes: a) etnografia e b) netnografia. Abordando a etnografia, esta é estruturada a partir dos encontros que são realizados no laboratório do Centro Interdisciplinar de novas Tecnologias na Educação (CINTED), na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Os encontros ocorrem quinzenalmente e têm duração de duas horas, iniciando às 14h30 min. e finalizando às 16h30min. Quanto a netnografia é um tipo de etnografia adaptada para acompanhar as relações mediadas por computador. Estes encontros são planejados a partir dos interesses dos idosos. Interagindo com os idosos no meio virtual buscando quantificar e qualificar os dados referentes às novas práticas culturais emergentes que circulam no cotidiano do nosso grupo no meio virtual.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para este estudo em específico, observou-se analisou-se a plataforma Facebook algumas colocações feitas pelos idosos e como os demais respondem frente a estas colocações. Partindo das análises preliminares, evidencia-se no grupo da terceira idade maior desenvoltura quanto a utilização desta Rede, além de maior adaptabilidade. Através das comunidades de práticas, os sujeitos interagem em redes de pessoas exercendo as mesmas atividades e partilhando de dúvidas semelhantes, pois, entre os sujeitos idosos com frequência observa-se que as dúvidas são semelhantes sendo apresentado em momentos diferentes. Uma vez que os sujeitos possuem expectativas também diferentes (WENGER; SONDYDER, 2000). Assim, no ambiente virtual as aprendizagens novas práticas culturais emergentes, os idosos que compõem o grupo, interagem através de tais princípios em seu cotidiano digital e presencial. Pois se encontram comprometidos perante as ideias desenvolvidas, mantêm-se em ações renegociáveis e encontram-se dispostos a aprendizados de novas práticas culturais com as TIC. Na interação virtual, os idosos, em pares, buscam apoio e aprendizados entre aqueles que possuem mais experiência e habilidade (VYGOSTKY, 1988), este processo é observado com frequência no grupo, tanto nos encontros presenciais como nos virtuais. Deste modo, ao longo do período em que dados foram coletados (junho de 2010 a julho de 2012) percebeu-se significativo crescimento da conduta dos idosos perante às novas tecnologias, bem como a confiança que desenvolveram em si mesmos como plenamente capazes de executar tais atividades. Além de que, os princípios corroboram para que o processo de inclusão digital junto as TIC venha a incidir entre idosos da referente pesquisa favorecendo a apreensão de novas práticas culturais, o letramento digital, tornando-os mais ativos, participativos e atuante nesta sociedade cada vez mais digitalizada.

CONCLUSÕES

O aprendizado de novas práticas emergentes está relacionada a integração do domínio ativo da TIC e do envolvimento através de conteúdos desafiadores, instigantes, pautando em projetos centrados para os fins que levam à aprendizagem, e não centrados nos sujeitos com fins específicos, possibilitando florescimento de aprendizagem através dos grupos.

REFERÊNCIAS

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. A Construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. Tradução Floriano de Souza Fernandes. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

CASTELL, M. O poder da identidade. 5. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

KACHAR, V. Terceira idade: aprendendo revelando potencialidades. São Paulo: Cortez, 2003.

WENGER, E. C.; SNYDER, W. M. Communities of practice: the organizational frontier. Harvard Business Review, jan./feb. 2000.

VYGOTSKY, L. S. A Formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. Trad. José Cipolla Neto, Luis Silveira Menna Barreto e Solange Castro Afeche. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSAS HIPERTENSAS

AUTOR PRINCIPAL: Lilian Marin

E-MAIL: fisiolili@unochapeco.edu.br

IES: Universidade Comunitária da Região de Chapecó

DEMAIS AUTORES: Andressa Alves Cavalheiro; Ricardo José Nicaretta; Eduardo Danilo Schmitz; Carlos Rafael de Almeida; Camila Pereira Leguisamo; Telma Elita Bertolin

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa a patologia crônica cardiovascular mais prevalente do mundo. Estudos estimam que de 11 a 20% das pessoas sejam portadoras desta patologia. Ela está associada a diversos fatores de comorbidade e mortalidade, tendo uma estreita relação com patologias cerebrovasculares e cardíacas. A hipertensão pode levar adaptações cardiovasculares limitando a tolerância ao esforço e conseqüentemente o condicionamento cardiorrespiratório. A capacidade funcional (CF), condiz com capacidade cardiorrespiratória, e o teste de caminhada de 6 minutos (TC6 min) é uma forma de avaliar a tolerância ao esforço de indivíduos cardiopatas e alertar para o risco de patologias cardiorrespiratórias e, neste caso, desta-se os hipertensos. Objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade funcional de idosas hipertensas.

METODOLOGIA

A amostra foi composta por 19 mulheres hipertensas, com média de idade de 66,62. Estas foram submetidas a avaliação da capacidade funcional através do TC6min, que consistiu em caminhar num corredor de 30 metros por 6 minutos e ainda foram aferidas a pressão arterial no repouso (antes do início do teste) e ao final (com esfigmomanômetro marca Tyco), SatO₂ e FC (aferidas com oxímetro de pulso marca Onyx), dispnéia e cansaço dos MMII (avaliados por Escala de Borg - CR10), sendo estas avaliadas no repouso, 2º, 4º, 6º min. O número de voltas também foi controlado para avaliação da distância percorrida e comparado com o valores calculados da distância prevista (DP) para cada participante (conforme fórmula de DP mulheres= $(2.11 \times \text{Altura (cm)}) - (2.29 \times \text{Peso (kg)}) - (5.78 \times \text{idade}) + 667 \text{ m}$). Foram considerados como parâmetros para classificação da CF: leve (20-40% abaixo da DP), moderada (40- 60% abaixo da DP), grave (60-80% da abaixo da DP) e muito grave (80-100% da abaixo da DP).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados foram tabulados e analisados através de médias e percentuais. Verificou-se que 42,1% das participantes apresentaram capacidade funcional considerada moderada, 52,6% encontraram-se na classificação grave, e 5,2% foram consideradas muito grave, nenhuma das participantes foi classificada como capacidade leve. E ainda nenhuma participante atingiu a distância prevista, que é caracterizado como capacidade funcional normal.

CONCLUSÕES

Os resultados encontrados demonstram que todas as participantes, estão abaixo de sua capacidade funcional ou seja não alcançaram a distância prevista no TC6min. Isso sugere déficit cardiorrespiratório e ressalta-se de que indivíduos hipertensos apresentam intolerância ao esforço.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Brasília, 2006.

AMERICAN THORACIC SOCIETY. ATS Statement: Guidelines for the six-minute walk test. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. v. 166, n. 1, 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 95, supl. 1, p. 1-51, 2010.

FUMAGALLI, E. et al. Utilização do teste de caminhada de 6 minutos no manejo da hipertensão pulmonar. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 95, n. 1, p. 1-13. 2010.

ATIVIDADE ANTIOXIDANTE DA FICOCIANINA FRENTE AO ESTRESSOR FE²⁺ NO CULTIVO DE SACCHAROMYCES CEREVISIAE

AUTOR PRINCIPAL: Luana Paula Vendruscolo

E-MAIL: lu_vendruscolo@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Fábila Benetti; Renata Santin; Marta Beatriz Santolin; Camila Silveira; Telma Elita Bertolin

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O íon Fe²⁺ está diretamente ligado à oxidação de biomoléculas. Os principais efeitos tóxicos do ferro envolvem interações com um grande número de processos celulares que podem levar à formação de espécies reativas de oxigênio. Portanto, um aumento na formação de espécies reativas de oxigênio induzida por ferro pode ocasionar alterações funcionais e danos às membranas celulares (ESTRADA et al., 2001). O Fe²⁺ é um dos mais importantes agentes que produzem estresse oxidativo e declínio das funções neuronais. Estudos realizados utilizando algas indicam que as mesmas podem ser úteis no tratamento de doenças neurodegenerativas, por ter função antioxidante, como quelante de ferro, combatendo espécies reativas de oxigênio (ESTRADA et al., 2001). Neste contexto o presente estudo objetivou analisar a atividade antioxidante da ficocianina frente ao estressor ferro na longevidade de *Saccharomyces cerevisiae*.

METODOLOGIA

A levedura *Saccharomyces cerevisiae* (BW4741) foi obtida Euroscarf, Frankfurt, Germany e mantida a 4° C em meio YPD sólido. Os tratamentos experimentais para a verificação do efeito da ficocianina no cultivo da levedura *Saccharomyces cerevisiae* foram: Tratamento Controle, Tratamento com Ficocianina, Tratamento com íon Fe²⁺ e Tratamento com íon Fe²⁺ acrescido de Ficocianina. A condução dos experimentos foi realizada em erlenmeyers contendo 20% de seu volume útil preenchido com o meio YPD. Os cultivos foram submetidos a um agitador orbital termostaticado (160 rpm, 28° C). Estes cultivos foram acrescidos ou não da ficocianina. A ficocianina foi adicionada na quantidade de 0,01 mg/mL de meio e o estressor Fe²⁺ numa concentração de 100 µM/L.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os tratamentos acrescidos do estressor ferro apresentaram menor percentual de sobrevivência celular, quando comparado com os tratamentos acrescidos do antioxidante ficocianina. Os valores de sobrevivência celular foram em média de 92, 605%, e 102, 191%, respectivamente. Observou-se que a ficocianina acrescida no meio de cultivo atenua o estresse gerado pelo Fe^{2+} e por consequência proporciona aumento do percentual de sobrevivência celular. Os resultados de dosagem dos níveis de peroxidação lipídica mostram que o tratamento acrescido do íon Fe^{2+} apresentou uma maior formação de malonaldeído significando o aumento da formação de radicais livres. Comparando com o tratamento Fe^{2+} acrescido de ficocianina, o resultado obtido demonstrou uma redução da peroxidação lipídica, indicando que a ficocianina apresenta função antioxidante, atenuando os danos causados pela lipoperoxidação advinda do estresse pelo íon ferro.

CONCLUSÕES

Os cultivos de *Saccharomyces cerevisiae* quando tratadas com íon Fe^{2+} apresentaram uma diminuição significativa da sobrevivência celular e elevação do estresse oxidativo. Entretanto, quando adicionou-se aos tratamentos a ficocianina, a mesma, apresentou propriedades antioxidantes, atenuando o estresse induzido por ferro.

REFERÊNCIAS

ESTRADA, J. E.; BESCÓS, P; VILLAR DEL FRESNO, A. M. Antioxidant activity of different fractions of *Spirulina platensis* protean extract. *Farmaco*, v. 56, n. 5, p. 497-500, 2001.

ENVELHECIMENTO E HOMOSSEXUALIDADE MASCULINA: TRAJETÓRIAS DE VIDA

AUTOR PRINCIPAL: Luciana de Almeida da Cunha

E-MAIL: luciana.dealmeida@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Marilene Rodrigues Portella; Eliane Lúcia Colussi

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O objetivo desse trabalho foi de revisar a literatura de forma sistemática para avaliar a produção científica sobre a temática da homossexualidade masculina e o processo de envelhecimento humano. Idosos com práticas homossexuais fazem parte desse grupo crescente de idosos na população brasileira, contudo estudos sobre envelhecimento que contemplem a homossexualidade ainda são escassos (MOTA, 2009). Entende-se que pesquisas sobre homossexualidade e o envelhecimento no âmbito das experiências cotidianas são ainda incipientes, aspecto que revela certo silêncio a respeito da extensão e complexidade que envolve o tema. Pretende-se localizar estudos e abordagens que tenham como ponto de partida memórias e trajetórias de vida de idosos homossexuais uma vez que a identidade desse grupo parece ser marcada pelo silêncio e duplo estigma, que pesa sobre a idade e sobre a sua sexualidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, no qual foi realizado um levantamento da produção científica relacionada ao envelhecimento de idosos homossexuais na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados eletrônicas - Ciências em Saúde: LILACS e MEDLINE. O estudo foi feito por meio da Terminologia em Saúde, consultados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), identificando os seguintes descritores: “idoso” e “homossexualidade”, “velhice” e “homossexualidade”, “idoso”, “homossexualidade” e “preconceito”, “homossexualidade” e “religião”. Procurou-se por artigos apresentados na íntegra, escritos em português e inglês, referente ao período de 2002 a 2011. As associações dos descritores resultaram em 715 indicações, destes apenas 22 artigos atenderam na íntegra o interesse desta pesquisa. Após o levantamento bibliográfico, realizou-se a leitura exploratória do material encontrado. Em seguida, efetuou-se a leitura seletiva, delimitando os textos a serem interpretados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De conformidade com Mota (2009), a homossexualidade masculina, é percebida como sendo o lugar comum do sexo oposto (feminino/mulher) e baseado no sistema hierárquico de gênero e no sistema médico-científico, que classifica arbitrariamente as práticas sexuais, têm sofrido transformações possibilitando perceber um novo processo de visibilidade das homossexualidades identidárias. Assim, nas palavras “idoso” e “homossexualidade” foram localizados 233 artigos completos, sendo 220 na língua inglesa e 13 na portuguesa, apenas sete artigos, se aproximaram da temática do estudo. No descritor “velhice” e “homossexualidade” foi encontrado um artigo em língua portuguesa. Quanto aos termos “idosos” e “homossexualidade” e “preconceito” foram localizados 101 artigos, sendo que destes, apenas 12 se aproximam do objetivo da pesquisa; destes 12 artigos apenas um foi publicado em língua portuguesa. Em “homossexualidade” e “religião” a busca registrou 380 artigos, destes, 16 correspondiam a textos completos, 353 na língua inglesa e 27 em português, sendo de utilidade para o estudo apenas dois artigos. A seguir deu-se início a realização de um agrupamento por categorias ou temas, onde se destacou através dos descritores: idosos, homossexualidade e preconceito questões relacionada à qualidade de vida, preconceito, saúde mental, descriminalização. Nos descritores velhice e homossexualidade destacou-se a importância da saúde mental, qualidade de vida, preservação da identidade. Idoso e homossexualidade teve destaque à questão que se repete nos descritores velhice e homossexualidade que é a importância da saúde mental, depressão presente no grupo de lésbicas, trazendo assim à questão da homossexualidade feminina, opiniões e atitudes em relação à homossexualidade em um contexto mais amplo. Também apareceram temas como: os efeitos diferenciais de resposta à coleta de dados de um rastreamento do câncer de mulheres lésbicas idosas solteiras com idades entre 40 a 75 anos, presenças de epidemias

CONCLUSÕES

Realizou-se a leitura dos artigos destacando-se os trechos que correspondiam aos elementos de interesse. Identificou-se como categorias mais frequentes preconceito, qualidade de vida, desvio de identidade e maturidade na velhice homossexual.

REFERÊNCIAS

MOTA, M. P. da. Homossexualidade e Envelhecimento: algumas reflexões no campo da experiência. Revista Sinais [online], v. 1, n. 6, p. 26-51, dez. 2009.

REPETIÇÃO GERACIONAL EM CASOS DE ALIENAÇÃO PARENTAL

AUTOR PRINCIPAL: Luiz Ronaldo F. de Oliveira

E-MAIL: ronaldo@imed.edu.br

IES: Faculdade Meridional

DEMAIS AUTORES: -

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

Este resumo procura apresentar a investigação bibliográfica referente a repetição geracional em casos de alienação parental e apontar como as gerações percebem na convivência avós/pais/netos os comportamentos repetidos no âmbito da constituição familiar. Destaca-se a alienação parental como processo que se repete nas famílias sob a preponderância da geração mais velha, desvelando a imagem do idoso em diferentes configurações familiares. Este trabalho tem por objetivo tratar de um tema que com frequência surge no contexto das famílias e da sociedade contemporânea.

METODOLOGIA

O estudo consiste numa revisão bibliográfica qualitativo, exploratório e descritivo, destacando aspectos relacionais a famílias constituídas de avós/pais/netos, que vivenciaram questões de alienação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo da Alienação Parental, num contexto geracional, é de fundamental importância para a sociedade e em especial para os profissionais da Psicologia e do Direito, que tem por objetivo a atuação na área de família. Constata-se que a partir da identificação dos sintomas apresentados pela alienação parental é possível intervir multidisciplinarmente, proporcionando melhor qualidade de vida para as pessoas envolvidas nesta problemática. Toso (2010) refere-se a Alienação Parental, afirmando que surge em decorrência do rompimento de uma relação entre os familiares, que acarreta em sentir-se traído, ter raiva e desejar vingar-se do outro, o que faz com que o sentimento de culpa da criança pelo rompimento da relação dos pais/avós seja alimentado e produz contradição afetiva. Gardner (1985) descreve a Alienação Parental como causadora de graves consequências para o desenvolvimento infantil, uma vez que poderia gerar baixa-estima, comportamentos agressivos e regressivos.

CONCLUSÕES

Os conflitos familiares que chegam ao poder judiciário vão além dos aspectos burocráticos e judiciais e direcionam os olhares para os aspectos psíquicos, emocionais e inconscientes que são os grandes motivadores da alienação parental.

REFERÊNCIAS

GARDNER, R. A. Recent trends in divorce and custody litigation. The Academy Forum. Disponível em: <<http://www.fact.on.ca/Info/pas/gardnr85.htm>> Acesso em: 02 de abril de 2011.

TOSO, K. V. Elementos básicos para a compreensão do conceito de alienação parental. Disponível em: <http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=4569>. Acesso em: 19 mar. 2011.

O OLHAR DA ARTETERAPIA SOBRE A TERCEIRA IDADE E APOSENTADORIA

AUTOR PRINCIPAL: Lutiana de Cassia Gottfried Mott

E-MAIL: lutianam@gmail.com.

IES: Faculdade de Ensino Superior de Marechal Cândido Randon

DEMAIS AUTORES: Wanessa Veber

ÁREA DE CONHECIMENTO: Estatística – 1.02.02.00-5

INTRODUÇÃO

A pesquisa em questão originou-se de um trabalho de estágio realizado durante o curso de pós-graduação em arteterapia. O público alvo foi um grupo de aposentados que participava do Projeto Aposentadoria Cidadã em Caxias do Sul - RS. Através deste estudo, pretendeu-se conhecer e compreender como as pessoas enfrentam a aposentadoria. Objetivou-se verificar se a intervenção com técnicas arteterapêuticas em grupo, pode facilitar ao indivíduo viver com qualidade no seu envelhecer e aposentadoria, com saúde física e psíquica, buscando entender o que pensam, sentem e vivenciam as pessoas que estão nesse período. Desenvolver potenciais e restabelecer funções, para que possam alcançar uma melhor integração intra e interpessoal. Propiciando assim, melhor qualidade de vida, já que se têm estudos que comprovam o fato da interação com a arte fazer as pessoas reagirem a doenças físicas e psicológicas, com rapidez. Pesquisa de caráter qualitativa, através do uso da técnica de grupo focal.

METODOLOGIA

A presente pesquisa se caracterizou por ser qualitativa e de campo, através da técnica através de grupo focal. Na técnica de grupo focal, o fundamental é que exista um foco, isto é, um tópico a ser explorado, sendo este, a aposentadoria. A técnica teve como finalidade produzir um discurso por parte do grupo participante das atividades de arteterapia. O estudo foi realizado na cidade de Caxias do Sul, no Instituto de Previdência e Assistência Social - Ipam. A população foi constituída por pessoas aposentadas, participantes do Programa Aposentadoria Cidadã na Melhor Idade. A amostra foi composta por um grupo de oito pessoas, com idade entre 50 a 75 anos, realizado semanalmente nas sextas-feiras à tarde no horário das 14 horas às 17 horas e trinta minutos, totalizando 60 horas trabalhadas. Os materiais utilizados foram os mais diversos, como papel, lápis de cor, tinta, cola, folhas secas, sucatas, músicas, vídeo entre outros.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A velhice é uma fase de muitas mudanças físicas, psíquicas, biológicas e também muito caracterizada por perdas. Assim como pode ter características positivas, quando o idoso alimenta pensamentos e comportamentos saudáveis, além de ter entendimento e aceitação dessa fase da vida. Através de relatos dos participantes da pesquisa, pôde-se observar que o grupo de arteterapia representou grandes benefícios para as pessoas envolvidas e familiares. Obteve-se informações quanto a diminuição do nível de ansiedade, angústia e depressão, além de mais diálogo e trocas entre amigos e familiares. Percebeu-se também aumento da auto-estima, melhoramento do humor, da saúde física e psicológica dos participantes, mostrando que a pessoa que realiza atividades interativas caminha ao encontro da saúde. A realização de atividades, muitas vezes, leva as pessoas para fora de suas casas, mostrando a importância de ter uma atividade de lazer fora do ambiente onde ela passa a maior parte do seu tempo. Muitas pessoas, diante do espaço vazio aberto pela aposentadoria, desenvolvem sintomas como depressão e ansiedade prejudiciais para sua saúde. O fato da pessoa se aposentar não significa colocar um ponto final na existência humana, mas sim, um começo numa nova etapa de vida. A aposentadoria não deve ser uma experiência triste ou assustadora, pois a vida é um processo com perdas e ganhos, sentimentos e vivências que enriquecem a caminhada e onde se somam os êxitos e os fracassos como estímulo para novas conquistas. Através do trabalho realizado, observou-se que as pessoas não estão preparadas para enfrentar esta nova etapa de vida, surgindo nelas sentimentos como medo, angústia, raiva, ansiedade e depressão e ficou visível que a arteterapia, possibilita a abertura de perspectivas, gerando autoconhecimento através das atividades e assim cada um podendo dimensionar com mais clareza os caminhos que deviam seguir para uma vida após aposentadoria com qualidade e valorização.

CONCLUSÕES

Foi possível concluir que a arteterapia, possibilitou ao idoso a abertura de perspectivas, onde interessou-se em fazer novas amizades, engajar-se em atividades que lhe permitam sentir prazer e dar um novo sentido a vida, para que ele possa se sentir útil e valorizado, além da diminuição de doenças físicas e psicológicas.

REFERÊNCIAS

-

CIRURGIA PLÁSTICA E ENVELHECIMENTO

AUTOR PRINCIPAL: Maira Cristina Fistarol Audino

E-MAIL: maira_crisf@hotmail.com

IES: Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos

DEMAIS AUTORES: Andréia Schmitz

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Atualmente nos deparamos com um novo cenário brasileiro: o envelhecimento humano. Dentre as diversas alterações fisiológicas e patológicas que ocorrem com o passar da idade percebemos que há uma busca constante da “juventude eterna”. Acentua-se a preocupação das mulheres com a aparência que é agravada pelo climatério, pois o corpo já não tem mais o mesmo vigor acarretando muitas vezes em uma distorção da imagem corporal levando a insatisfação e auto-estima debilitada. Isso faz com que grande parte das mulheres busque por tratamentos estéticos para retardar esse processo. Dentre os tratamentos mais procurados está à cirurgia plástica que apesar de ser agressiva trás ótimos resultados quando realizada por um profissional competente. Desse modo o objetivo dessa pesquisa foi de investigar quais os procedimentos cirúrgicos mais procurados por mulheres acima de 50 anos na tentativa de compreender o quanto a insatisfação corporal afeta a vida das mulheres em envelhecimento.

METODOLOGIA

A pesquisa é do tipo descritiva com abordagem quantitativa. A amostra da pesquisa foi composta por 70 mulheres com idade acima de 50 anos, frequentadoras de uma clínica de fisioterapia na cidade de Alpestre e frequentadoras de outras duas clínicas na cidade de Carazinho no estado do Rio Grande do Sul e, que fosse a primeira vez que tivessem se submetido a cirurgia plástica. O instrumento para pesquisa foi o questionário semi-estruturado contendo 20 questões fechadas, modificado por Moser, 2010 e, uma questão acrescentada pelos autores para cumprir com os objetivos propostos. A coleta da pesquisa aconteceu do mês de janeiro de 2010 até maio de 2012 quando as pacientes procuraram o serviço de fisioterapia dermato-funcional para o pós-operatório das cirurgias plásticas. Ao término da aplicação do questionário, os dados foram tabelados no programa Microsoft Excel Professional 2007.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisarmos os dados percebemos que 45% das entrevistadas tinham idade entre 50 à 55 anos; 37% idade entre 56 à 61 anos, 13% com idade entre 62 à 67 anos e, 5% tinham idade acima de 68 anos. Dentre as cirurgias plásticas a mais procurada foi abdominoplastia associada a lipoaspiração corporal com 48%, seguida de 12% lipoaspiração corporal, 11% abdominoplastia associada a lipoaspiração e prótese de silicone na mama, 10% ritidoplastia, 8% blefaroplastia, 6% mamoplastia de aumento e, 5% mamoplastia de redução. Damasceno et al. (2006), relata que a causa da insatisfação corporal em mulheres adultas é o aumento de massa corporal, pois a perda da funcionalidade corporal está vinculada ao descontentamento físico muitas vezes consequência de medicamentos, menopausa ou múltiplas gestações, vindo de encontro com a pesquisa onde a grande parte das entrevistadas - 48% - realizaram abdominoplastia associada a lipoaspiração. Dessas mulheres 90% ficaram satisfeitas com o resultado da cirurgia; 98% ficaram satisfeitas com o atendimento realizado pela fisioterapeuta dermato-funcional no pós-operatório; 20% da amostra pretende realizar alguma outra cirurgia plástica e, 95% pretende realizar algum outro procedimento estético. Para Leal et al. (2010) além da supervalorização da juventude como um bem em si mesmo, acrescentou-se a ideologia de um corpo não só jovem, mas também portador de medidas ideais, fazendo com que se busque a “juventude eterna” através dos diversos tratamentos estéticos e cosméticos encontrados no mercado atual assim, a cirurgia é buscada como uma forma de se manter atraente aos olhos do outro. Permanecer jovem, seduzir, manter o interesse do companheiro são as justificativas mais usadas. Fernandes (2006) relata que a insatisfação e a busca pelo corpo ideal sempre fizeram parte da história da humanidade. De acordo com esse autor as mulheres ignoram a dor em função da vaidade. Ao longo dos tempos escravizam o corpo de acordo com os padrões impostos.

CONCLUSÕES

A imagem da mulher e do feminino continua associada à beleza, assim podemos concluir que as mulheres em processo de envelhecimento cada vez mais, preocupam-se em manter um padrão estético jovem através de cirurgias plásticas além de outros tratamentos estéticos e cosméticos.

REFERÊNCIAS

DAMASCENO, V. O. et al. Imagem corporal e corpo ideal. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, v. 14, n. 2, p. 81-94, 2006.

FERNANDES, M. Mulher elástico. *Mente e Cérebro*, ed. 161, jun. 2006. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/vivermente/reportagens/mulher_elastico.html>. Acesso em: 5 jun. 2012.

LEAL, V. C. L. V. et al. O corpo, a cirurgia estética e a Saúde Coletiva: um estudo de caso. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 77-86, 2010.

ENVELHECIMENTO HUMANO E TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NOS CURRÍCULOS DOS CURSOS DE FISIOTERAPIA

AUTOR PRINCIPAL: Maira Cristina Fistarol Audino

E-MAIL: maira_crisf@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Iara Salete Caierão; Adriano Pasqualotti

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O profissional que tiver como objeto o tratamento, o cuidado ou a reabilitação do sujeito idoso necessitará de uma formação acadêmica consistente, sob pena de vir a reproduzir uma prática ineficiente e lacunar com seus pacientes. Quem é o idoso de hoje? Como melhor utilizar as tecnologias de informação e comunicação na reabilitação e/ou prevenção de doenças reais ou constituídas? São questões que não se esgotam na academia, mas acompanham o profissional obrigando-o a uma formação permanente. A justificativa desta pesquisa radica na necessidade que há de investigar a formação curricular dos futuros profissionais de fisioterapia, uma vez que formação está diretamente relacionada à eficiência e à qualidade no atendimento prestado à população idosa, possibilitando ressignificar o conceito e o papel do idoso na sociedade. Investigamos a formação sobre envelhecimento humano nos cursos de fisioterapia das universidades selecionadas, bem como a percepção/aceitação que os futuros profissionais.

METODOLOGIA

A pesquisa se caracteriza por ser de abordagem quantitativa, de natureza populacional. O projeto foi apreciado e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo – Parecer 373/2010, Protocolo CAAE 0212.0.398.000-10, em 17 de novembro de 2010. A população alvo se constituiu de 165 alunos finalistas do curso de graduação em Fisioterapia de seis universidades do Rio Grande do Sul, que obtiveram em 2007 conceito 4 no Exame Nacional de Desempenho de Estudante. Para a coleta dos dados foi aplicado um questionário semi-estruturado contendo 36 questões fechadas e abertas. Os dados quantitativos foram interpretados por meio dos pacotes estatísticos SPSS for Windows 18 e Statistica 6.0. Foram utilizados testes de hipóteses, estimativas, medidas de associação univariada e multivariada, regressão e correlação para analisar as relações de dependência entre as variáveis pesquisadas. Os dados foram analisados para um nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Constatamos que os acadêmicos finalistas sentem-se inseguros para o trabalho voltado aos idosos, pois durante a formação acadêmica tiveram um conhecimento muito restrito sobre o envelhecimento humano e as tecnologias. A maioria dos alunos fez referência às TIC como um fator que pode influenciar positivamente no processo de melhora das condições físicas e psicológicas do idoso (LAWRENCE; SAX; NAVARRO, 2010) e, também, que podem ser um fator de inclusão e interação social (ESTEVES, 2010), além de mencionarem que podem vir a melhorar a capacidade cognitiva dos idosos (VIEIRA; SANTAROSA, 2009), se utilizadas com a devida competência. Portanto, embora o conhecimento sobre essas seja restrito, há certeza em relação aos seus benefícios, bem como indicaram que a maioria utilizaria essa ferramenta no tratamento com idosos. Quanto ao instrumento proposto para a avaliação da formação acadêmica e currículo e da inclusão e interação social, constatamos uma consistência do instrumento, o que permitiu apontar a eficácia do uso dos indicadores que sugerimos. Por meio da análise de componente principal, encontramos cinco componentes que podem ser utilizados para explicar o conjunto original de dados. O fator “Percepção subjetiva” é entendido por nós como sendo o principal dos cinco fatores. Agregou as facetas que avaliaram a percepção do aluno quanto aos elementos que o focalizam como sujeito do processo. Esse fator compreendeu questões que avaliaram a sua satisfação quanto às questões práticas e teóricas; a sua autoestima como aluno e cidadão; a sua percepção quanto à sociedade igualitária que vive e ao exercício da cidadania que pratica; e aos processos de interação e comunicação e ao uso das tecnologias que tem acesso.

CONCLUSÕES

Concluimos que as instituições de ensino superior devem contemplar em seus currículos conhecimentos relativos ao envelhecimento humano em seus diferentes e complementares aspectos, além das necessárias técnicas de informação e comunicação, que muito ajudam na eficiência do tratamento.

REFERÊNCIAS

ESTEVES, S. Envelhecer bem com as tecnologias de informação e comunicação: uma abordagem aos desafios do envelhecimento e às oportunidades das TIC. Cidade Solidária, Lisboa, [s. v.], n. 23, p. 64-69, 2010.

LAWRENCE, E.; SAX, C.; NAVARRO, K. F. Improving Health Outcomes for the Elderly: An Analytic Framework. In: BLED e CONFERENCE e TRUST: Implications for the Individual, Enterprises and Society, 23rd., 2010, Bled, Slovenia. Annals... Bled: BLED 2010 Proceedings, 2010, p. 441-454.

VIEIRA, M. C.; SANTAROSA, L. M. C. O uso do computador e da Internet e a participação em cursos de informática por idosos: meios digitais, finalidades sociais. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA NA EDUCAÇÃO, 20., 2009, Florianópolis. Anais... Florianópolis: Sociedade Brasileira de Computação, 2009. p. 1-10.

SITUAÇÃO DO DESCARTE DOS RESÍDUOS SÓLIDOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

AUTOR PRINCIPAL: Marcela Geisa Becegatto

E-MAIL: marcelabecegatto@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Ana Paula Pillatt; Graziela Schroeder; Helenice de Moura Scortegagna; Marilene Rodrigues Portella; Rosane Paula Nierotka; Telma Elita Bertolin

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos foram publicados regulamentos técnicos sobre o gerenciamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde, apesar disso há inúmeras deficiências, principalmente em relação ao tratamento e a disposição final. A falta de pessoal capacitado para realizar o tratamento dos resíduos, o alto custo dos processos de tratamento, a falta de vinculação entre os diversos órgãos reguladores, a dificuldade no cumprimento dos regulamentos técnicos e a carência de aterros sanitários e incinerador licenciado em ampla região do país é a realidade que precisa ser transformada (FALQUETO; KLIGERMAN; ASSUMPÇÃO, 2010). Diante desse cenário, buscamos saber como é realizado o descarte dos resíduos químicos e perfurocortantes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos em Passo Fundo - RS. O objetivo geral da presente pesquisa é identificar a situação do descarte dos resíduos sólidos de serviços de saúde, considerando que é imprescindível prevenir e reduzir os riscos ao ambiente e à saúde.

METODOLOGIA

Nesse sentido, realizou-se um recorte da pesquisa qualitativa, de caráter descritivo “Cenários de cuidados de longa duração: possibilidades avaliativas, interventivas e educacionais na atenção gerontológica”, que contemplou sete ILPI de Passo Fundo. Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo CAAE nº 0179.0.398.000.11, protocolo nº 393/2011, foram entrevistados os profissionais responsáveis pelas ILPIs fazendo uso de um instrumento de coleta de dados semi-estruturado. A análise deste estudo foi realizada por meio de tratamento estatístico de frequência simples, focalizando o descarte dos resíduos sólidos de serviços de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presente pesquisa nos possibilitou observar que a quantidade de lixo orgânico é superior a quantidade de lixo seco gerado nas Instituições. Observou-se também que há uma preocupação com os resíduos dos grupos B e E, respectivamente, químico e perfurocortante, os quais são coletados separadamente e encaminhados às empresas que realizam o tratamento e descarte seguro. As fraldas geriátricas são descartadas no lixo orgânico comum e o que surpreende é a quantidade descartada todos os dias, sem que haja uma preocupação com o impacto que causam ao meio ambiente. Os responsáveis pelas instituições foram questionados sobre a existência de normas, rotinas e procedimentos documentados e aplicados sobre o gerenciamento dos resíduos, mas apenas uma das Instituições possuía documento. O plano de gerenciamento deve ser elaborado de acordo com as características e o volume dos resíduos gerados e precisa contemplar as seguintes etapas: manejo, segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, tratamento, armazenamento externo, coleta e transporte externos e destinação final (ANVISA, 2003). Oliveira (2011) pesquisou sobre o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e a partir de sua experiência sugere que sejam criados índices ou indicadores que sirvam como instrumento para avaliação dos resíduos. Indubitavelmente, um adequado gerenciamento exigirá conhecer a quantidade de resíduos produzidos para elaborar um planejamento e a operacionalização. Portanto, conhecer a quantidade de resíduo a ser acondicionada, coletada e transportada, a quantidade a ser tratada, a parcela que poderá ser reciclada e o montante que será destinado ao aterro sanitário, constituem aspectos importantes e dignos de cuidado.

CONCLUSÕES

A elaboração de um plano de gerenciamento de resíduos, bem como o treinamento e conscientização dos funcionários são medidas fundamentais para a proteção do meio ambiente e da saúde pública. Além disso, um adequado gerenciamento prevê a redução dos resíduos e o descarte seguro.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Resolução RDC nº. 33 de 25 de fevereiro de 2003. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2003/rdc/33_03rdc.htm>. Acesso em: 25 jun. 2012.

FALQUETO, E.; KLIGERMAN, D. C.; ASSUMPÇÃO, R. F. Como realizar o correto descarte de resíduos de medicamentos? *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. 3283-3293, 2010.

OLIVEIRA, M. G. de. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde – entre o discurso e a prática: estudo de casos e pesquisa-ação no Acre. 2011. 178 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2011.

ENVELHECIMENTO DA DERME E EPIDERME

AUTOR PRINCIPAL: Margarete Janete Cerutti

E-MAIL: margaretecerutti@hotmail.com

IES: Instituto Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão

DEMAIS AUTORES: Ivone Moser

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O Censo de 2010 demonstra que o Brasil passa por um processo de envelhecimento que deve durar 30 anos, o que fará com o que o país deixe de ser majoritariamente jovem para se tornar uma nação madura em 2040, fato esse, enriquece o presente estudo. Importante é considerar que, independente da idade do indivíduo, a espessura total da pele, espessura relativa da epiderme e derme, distribuição e fenótipo da população celular na derme, presença de anexos cutâneos e densidade da microvasculatura e de nervos variam conforme a região do corpo (NASCIMENTO, 2001). Este estudo tem por objetivo compreender melhor às mudanças estruturais e funcionais que ocorrem com a pele do idoso.

METODOLOGIA

A metodologia do estudo em referência, baseia-se em uma revisão bibliográfica pelo aspecto histórico do tema. O objetivo central é de construir uma síntese dos resultados de pesquisas dos autores. Realizou-se a leitura e análise de textos, e demais fontes literárias disponíveis, tanto nos acervos impressos quanto nos digitais.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Considerações anatomofisiológicas explicam o envelhecimento extrínscico e intrínscico da pele, embora seja uma fase previsível da vida, tal processo não é determinado geneticamente, pois não há genes que estabelecem como e quando envelhecer, e sim genes variantes cuja expressão favorece a longevidade ou reduz a duração da vida. Observa-se alterações do DNA celular epidérmico bem como dos lipídeos, alterações das proteínas dérmicas e grande perda de água transepidermal. Duthie e Katz (2002) ressaltam que a derme proporciona a resistência e a elasticidade da pele. Com o aumento da idade ocorre diminuição na síntese de colágeno, as fibras elásticas tornam-se deformadas e menos flexíveis. O suporte estrutural determinado pela derme vai se perdendo, de modo que a pele torna-se menos elástica, mais fina e menos hábil para resistir a alterações mecânicas (HARVGREAVES, 2006). Tal fato pode

ser a justificativa da dificuldade que o tecido encontra para cicatrizar-se. O colágeno muda tanto qualitativamente quanto quantitativamente com o envelhecimento. As mudanças qualitativas refletem-se na diminuição da solubilidade e na alteração de várias propriedades físicas da molécula. O colágeno fica mais estável com a idade. À medida que a pessoa envelhece, há um acúmulo no número de ligações covalentes cruzadas entre as cadeias e das moléculas de colágeno e as moléculas de colágeno das fibrilas, o que causa um aumento na rigidez e na perda da elasticidade do tecido conjuntivo.

CONCLUSÕES

Embora tanto as mudanças anatômicas quanto fisiológicas estejam sendo investigadas por muitos anos, o conhecimento permanece incompleto. O envelhecimento leva a redução da espessura da derme e epiderme, bem como ao aplanamento da junção dermo-epidérmica. O que desafia a desenvolver estudos futuros sobre os aspectos da pele.

REFERÊNCIAS

- DUTHIE, E. H.; KATZ, P. R. Geriatria prática. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.
- HARVGREAVES, L. H. H. Geriatria. 1. ed. Brasília: Ed. Seep, 2006.
- NASCIMENTO, L. V. Editorial (Dermatologia geriátrica?). Anais Brasileiros de Dermatologia, Rio de Janeiro, v. 76, n. 6, p. 649-652, nov./dez. 2001.

ENVELHECIMENTO E LETRAMENTO DIGITAL - NOVAS PERSPECTIVAS

AUTOR PRINCIPAL: Maria del Carmen Cabrera Martins

E-MAIL: delcarmen.maitia@gmail.com

IES: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DEMAIS AUTORES: Liliana Maria Passerino; Karoline Leite Guedes de Oliveira; Carlos Alberto Rodrigues Morrudo Filho

ÁREA DE CONHECIMENTO: Educação – 7.08.00.00-6

INTRODUÇÃO

Novas tecnologias de informação e comunicação (TIC) fazem parte do cotidiano da sociedade. Os idosos interessam-se em utilizar as tecnologias para manter-se em contato com familiares e amigos, como também, aprender a utilizar a ferramenta em si. Deste modo, o presente estudo parte da premissa que tal interesse justifica-se pelo fato de que, este público busca incluir-se na sociedade informatizada. Entretanto, a falta de práticas culturais e digitais apresenta-se como uma barreira para apropriação dos saberes informatizados, porque os idosos não nasceram na geração dos ícones. Partindo deste contexto, o presente artigo ressalta: Como ocorre o processo de apropriação de novas práticas culturais e digitais pelos sujeitos idosos? Este artigo possui como foco, analisar novas práticas culturais e digitais dos idosos, realizar apreciações do processo de apropriação do letramento digital - e como estas novas práticas interferem no posicionamento e no processo de inclusão digital.

METODOLOGIA

A pesquisa apresentada é uma pesquisa netnografica do tipo blended em conjunto à entrevista em profundidade de caráter semi-aberto. O conceito “netnografiablended” consiste na utilização da netnografia e da etnografia. Segundo Kozinets (2010), a netnografia é um tipo de etnografia adaptada para acompanhar as relações mediadas por computador. Enquanto a etnografia, Isabel Travancas (2010) informa que é um “método de pesquisa qualitativa e empírica que apresenta características específicas. A autora ressalta ainda que se trata de um processo longo de pesquisa em que o investigador necessita imergir no local estudado. Os Instrumentos de coletas de dados e posterior análises são: entrevistas individuais, questionários, diário de Campo, observação participante e registros coletados na comunidade. Busca-se com esta metodologia, interagir com os sujeitos no meio virtual, coletando assim, dados quantitativos, no sentido de analisar o capital cognitivo que circula na comunidade.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No contexto virtual, os sujeitos idosos, em pares, buscam apoio e aprendizados entre aqueles que possuem mais experiência e habilidade, ou seja, trata-se da zona de cooperação do saber, ou desenvolvimento proximal. Este aprendizado necessita da mediação (colega ou facilitador) para que a aprendizagem desenvolva-se. Tal processo é observado com frequência na comunidade tanto nos encontros virtuais como nos encontros presenciais. Isto se explica, pelo fato de que, os sujeitos idosos não terem práticas culturais construídas em sua vivência. No entanto, este caso não é determinante para que não ocorra aprendizagem, letramento digital. Pois, como bem afirma Warschauer (2006), os sujeitos que não tiveram práticas sociais significativas na área tecnológica apresentarão dificuldades não apenas de manusear a ferramenta e a internet, mas também, de fazer uso produtivo do equipamento. Na comunidade 3idade, os sujeitos idosos, gradativamente vão apropriando-se de novas saberes digitalizados. Desta forma, os idosos não somente podem aprender a utilizar a tecnologia, como também se aproveitar da tecnologia para construir e participar de comunidade de aprendizagem. Segundo Wenger e Snyder (2000), quando envolvidos em comunidades de práticas, os sujeitos interagem em redes de pessoas exercendo as mesmas atividades e partilhando de dúvidas semelhantes. No ambiente virtual de aprendizagem, os idosos que compõem a comunidade 3 idade vivenciam tais princípios em seu cotidiano digital e presencial. Pois se encontram comprometidos perante as ideias desenvolvidas, mantêm-se em ações renegociáveis e encontram-se dispostos a aprendizados de novas práticas culturais com as TIC. Para Mezirow (1981) o processo de reflexão crítica é fundamental para a justificação e validação no processo de aquisição do saber. A reflexão sobre o conteúdo interessa-se pela descrição do problema.

CONCLUSÕES

Verificou-se que as interações no ambiente virtual, neste estudo referenciado que práticas culturais servem como meio de se fazer a inclusão digital ao apresentar novas ferramentas e novas linguagens a um público que não possui estas como realidade em seus cotidianos.

REFERÊNCIAS

- MEZIROW, J. A critical theory of adults learning and education. *Adult Education*, v. 32, p. 3-23, 1981.
- KOZINETS, R. V. *Netnography - Doing Ethnographic Research on-line*. Londres: SAGE, 2010.

WARSCHAUER, M. Tecnologia e inclusão sSocial: a exclusão digital em debate. São Paulo: SENAC, 2006.

WENGER, E.; SNYDER, W. M. Communités of practice: the organizational frontier. Harvard Business Review, p. 139-145, jan./feb. 2000.

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA COM INDIVÍDUOS IDOSOS NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

AUTOR PRINCIPAL: Mariana Zancan

E-MAIL: marianazancan@gmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Franciele Cristine Fozza; Renata Busin do Amaral; Carla Wouters Franco Rockenbach

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O PSF vem trazendo mudanças no conceito de saúde no Brasil. Possibilita a diversificação de cenários de aprendizagem e aproximação entre a formação acadêmica e a realidade social prevendo um profissional capaz de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade no sistema de saúde. A participação do fisioterapeuta no PSF e em programas de ações semelhantes de cuidados primários é condição fundamental para a concretização das diretrizes de uma assistência à saúde realmente integral. O objetivo deste estudo de abordagem qualitativa foi analisar a atuação de um serviço de fisioterapia da rede pública como um agente de educação em saúde de indivíduos idosos desta comunidade, isso é, verificar se os profissionais e/ou estudantes de fisioterapia promovem algum conhecimento, por meio da educação e comunicação em saúde, para estes usuários em relação aos mecanismos de prevenção, instalação, atuação e tratamento fisioterapêutico das patologias apresentadas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa realizado no município de Passo Fundo, junto a um bairro que possui a rede de atenção básica, tendo o Programa de Saúde da Família como estratégia de destaque. Após lido e assinado o termo de consentimento, o idoso respondia a uma entrevista semi-estruturada com os temas a serem introduzidos e explorados pelas pesquisadoras. Cada indivíduo relatava suas informações a respeito de sua patologia como, por exemplo, formas de instalação, prevenção e tratamento. Todas as entrevistas foram transcritas fielmente, sendo os dados submetidos a uma pré-análise (fase de organização) uma vez que a quantidade de material produzida com este tipo de pesquisa é muito grande; categorizados e na sequência analisados através do método qualitativo de análise de conteúdo dos discursos coletados, conforme Lefevrè e Lefevrè (2005).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os 21 indivíduos que fizeram parte do estudo eram do sexo feminino, com idade variando de 61 a 85 anos. Conforme Albuquerque (2009) e Alvarenga (2005), o envelhecimento da população favorece a instalação de doenças crônico-degenerativas. Tal fato é retratado neste estudo, onde as patologias mais frequentemente encontradas e predominantes foram lombalgia, cervicalgia e artrose. Mesmo que a velhice não seja sinônimo de doença, com o avançar da idade, aumenta o risco de comprometimento funcional e prejuízo na qualidade de vida. Com relação à frequência dos atendimentos, os relatos apontaram para a necessidade de uma maior constância. Pode-se atribuir este fato ao número insuficiente de fisioterapeutas para atenderem uma grande demanda. Este número inferior, implica em demora no atendimento, conforme os fragmentos abaixo. Os usuários entrevistados na pesquisa de Machado (2007), relataram que além de estar satisfeitos com os serviços prestados, indicariam o atendimento recebido pela fisioterapia à outras pessoas, o que concorda com os depoimentos desse trabalho. Outro ponto presente nas falas foi o aspecto emocional. A construção de um vínculo afetivo, possibilitada pelo atendimento nas residências dos pacientes, aproxima terapeuta e paciente e contribui para a melhora física e emocional. Com a construção desse vínculo é que se consegue um processo de atenção a saúde com mais diálogo, interação, facilitando a relação entre sujeitos (COSTA, 2009).

CONCLUSÕES

A atuação do fisioterapeuta no PSF é satisfatória para os idosos entrevistados, sendo que a realização de sessões fisioterapêuticas em domicílio proporciona maior conforto e comodidade, além de estabelecer um vínculo que aproxima terapeuta e paciente.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. A. L.; CARVALHO, V. C. P. O papel do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família. Revista Inspirar, Curitiba, v. 1, n. 2, p. 15-19, ago./set. 2009.

ALVARENGA, L. F.; NEUWALD, M. F. Fisioterapia e educação em saúde: investigando um serviço ambulatorial do SUS. Boletim da Saúde, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 73-82, jul./dez. 2005.

COSTA, J. L. et al. A Fisioterapia no Programa de Saúde da Família: percepções dos usuários. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 2-7, jan./jun. 2009.

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

MACHADO, R. M.; FONSECA, F. B.; MACHADO, D. T. M. Avaliação da qualidade de vida da comunidade assistida pelo Programa de Saúde da Família e a inserção do profissional fisioterapeuta nos serviços de atenção básica de saúde. Fisiobrasil, a. 11, n. 84, jul./ago. 2007.

PERCEPÇÕES DE UM EMPREENDEDOR-GESTOR SOBRE A SUA EMPRESA FAMILIAR E O SEU PROCESSO DE VIVER E ENVELHECER: ESTUDO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Mariane Luiza Mattjie

E-MAIL: mariane@dextrha.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Adriano Pasqualotti

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento para gestores de empresa familiar, cuja história de vida pessoal e profissional é intimamente entrelaçada, indissociável, e que parece tornar distante a possibilidade de afastamento da atividade laboral, vem acompanhado de elementos únicos que parecem levá-los a se deparar, ao longo de sua trajetória de vida, com conflitos que circulam entre a razão e a emoção. O processo de envelhecer, nesses casos, contém elementos peculiares, necessários de serem compreendidos focando as expectativas e desafios dos sujeitos empreendedores-gestores de empresa familiar no processo de envelhecer.

METODOLOGIA

Os dados foram coletados por meio de entrevista individual, gravada com previa autorização do sujeito. O participante é um idoso de 83 anos, fundador de empresa familiar que está a 60 anos instituída na cidade de Passo Fundo e foi convidado a participar da pesquisa através de visita da pesquisadora a empresa. Após o aceite ficou estabelecido o local e horário definido para a realização da entrevista. O método de pesquisa utilizado para a entrevista e para a análise dos dados foi o de Narrativas, de Schutz (1977), citado por Jovchelovitch e Bauerl (2008). Foi utilizada como estímulo ao contar histórias, na fase inicial da entrevista narrativa, uma apresentação em slides com imagens que simbolizam os fatores presentes no viver e envelhecer do empreendedor-gestor de empresa familiar. O problema que se pretendeu responder através da pesquisa foi o seguinte: qual a percepção que o empreendedor-gestor tem de si mesmo, da família e da empresa frente ao processo de viver e envelhecer.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O envelhecimento para Stuart e Hamilton (2002) ocorre através dos processos que afetaram o indivíduo no decorrer de sua vida. Observamos que as características físicas e mentais de uma pessoa, com o passar dos anos, vão mudando, mas é difícil indicar

algum momento em que algum limiar foi transposto. Identificamos sinais dessas mudanças, quanto o sujeito se refere a arriscar e empreender, afirma: “Hoje eu não faço, de jeito nenhum, ainda mais na minha idade, nem se fala, hoje e não tenho coragem de construir”. Os sujeitos de meia-idade ou na velhice começam a pensar suas vidas na perspectiva dos anos que ainda tem para viver em vez de em termos dos anos vividos (NERI, 1997; ORNSTEIN, 1969; FRAISSE, 1984). A teoria do papel social dá a base para o princípio geral do comportamento humano que nos diz que a pessoa possui um esquema de contribuições e responsabilidades com respeito á sociedade de que faz parte, de onde derivam certas exigências e satisfações, e a alterações de qualquer fator importante desse equilíbrio, como sucede com a falta de trabalho a partir da aposentadoria, ocasiona uma insatisfação do indivíduo, que, para dar sentido individual e social a sua vida, deve buscar um novo equilíbrio. Moragas (2009) afirma que não há rompimentos das atividades profissionais, mas sim uma alteração nas atividades desenvolvidas ao longo dos anos, sendo que essas passam a ser mais de apoio e que correspondem a funções que não impactam em risco para o negócio da família. O sujeito entrevistado afirma: “Eu to todos os dias incomodando, chega carne vou pesar, chega sacaria vou ver como ela ta, batatinha, cebola, estas coisas e quando vejo que não faço as coisas bem feitas chamo o "J" ou a "M" e vão me dar uma mão lá, mas eu trabalho porque eu quero trabalhar porque se fica em casa a gente vai morrer mais rápido”. A percepção que o idoso tem sobre continuar vivendo está relacionada com o exercício de papel social, mesmo que este tenha sido alterado durante o passar dos anos.

CONCLUSÕES

Para o gestor de empresa familiar, o afastamento das atividades laborais parece uma ideia vaga e distante de sua realidade. Aposentadoria remete apenas em uma questão de legalidade das relações trabalhistas e não afastamento das atividades. O idoso se mostra ciente de suas limitações, mas tem desejo de estar cumprindo um papel na empresa e na vida.

REFERÊNCIAS

- BAUER, M. W. Entrevista narrativa. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. (Orgs.). Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 90-113.
- FRAISSE, P. Perception and estimation of time. *Annual Review of Psychology*, v. 35, p. 1-36, 1984.
- MORAGAS, R. M. Aposentadoria: uma oportunidade de vida. São Paulo: Paulinas, 2009.

NERI, A. L. Atitudes em relação à velhice: evidências da pesquisa brasileira. Gerontologia, São Paulo, v. 5, n. 3, p. 130-139, set. 1997.

ORNSTEIN, R. E. On the experience of time. New York: Penguin, 1969.

STUART-HAMILTON, I. A psicologia do envelhecimento: uma introdução. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS

AUTOR PRINCIPAL: Mariéli Terezinha Krampe Machado

E-MAIL: rene@mhnet.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Marilene Rodrigues Portella

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano, um fenômeno mundial, é uma realidade desafiadora para a maioria das sociedades, em especial, no que confere ao combate da violência contra os idosos. Estes sofrem inúmeras formas de violência, veladas e mascaradas que podem ser familiar, social, institucional ou estrutural (BRASIL, 2008). O governo federal, por meio de uma portaria ministerial estabelece mecanismo de repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais com o propósito de implantação, implementação e fortalecimento da Política Nacional de Promoção da Saúde objetivando fomentar ações de vigilância, prevenção e redução das violências e acidentes (BRASIL, 2011). Assim, este trabalho objetiva relatar a experiência do desenvolvimento de um projeto de capacitação de agentes comunitários da saúde (ACS) como parte da necessidade de estruturação do serviço de atendimento às vítimas de violências, a nível de atenção básica em saúde.

METODOLOGIA

A capacitação ocorreu junto a equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Flor do Sertão, um município de pequeno porte do oeste de Santa Catarina, durante o mês de março de 2012. A proposta de capacitação para profissionais atuantes na Estratégia de Saúde da Família direcionou-se inicialmente para seis ACS com a coordenação de uma enfermeira. O tema central foi prevenção e vigilância da violência contra idosos, divididos em vários sub temas organizados por meio de encontros sistemáticos, nas dependências da UBS, em dia e horários agendados previamente com o grupo, em março de 2012, totalizando quatro encontros. Tendo como critério único a manutenção do bom andamento das atividades habituais da unidade.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A área da saúde tem concentrado seus esforços em atender os efeitos da violência, seja nos serviços de emergência, na atenção especializada ou nos processos de

reabilitação. No entanto entende-se que é por meio da educação em saúde que as equipe das UBS encontrarão subsídios para planejar ações de prevenção e redução da violência e acidentes. A escolha dos ACS como os primeiros a participarem da capacitação é atribuída ao fato destes fomentarem maior vínculo com todas as famílias do município e também porque no cotidiano da prática profissional, o ACS vivencia valores socialmente construídos e contradições quando precisa atuar na defesa dos direitos dos idosos. O fato de estar muito próximo do dia a dia das famílias requer a prioridade. O primeiro tema abordado foi sobre os indicadores de detecção de situações de vulnerabilidade e fatores de risco geradores de violência, seguindo dos tipos de violência, da discussão sobre o estatuto do idosos (BRASIL, 2003) destacando o capítulo que confere aos profissionais de saúde a obrigação da denúncia na identificação da situação de violência, finalizando com a notificação compulsória e fluxograma de atendimento das vítimas na Unidade Básica. Foi salientada a importância da rede assistencial de apoio à comunidade, de forma intersetorial, para o atendimento integral da vítima de violência, e também, no caso dos idosos, do próprio agressor, quando este se configura como o familiar. Ao término dos encontros os ACS avaliaram de forma positiva a capacitação. Mencionaram que foi um momento de aquisição de conhecimentos essenciais para sua prática, contribuindo efetivamente na prevenção e vigilância da violência contra idosos e na qualidade do trabalho da equipe de saúde da família.

CONCLUSÕES

A capacitação dos profissionais de saúde fortalece a vigilância das situações de violência bem como popularizam as políticas sociais de proteção ao idoso as quais destacam punições para os vitimizadores que às vezes sem ter conhecimento do crime os naturalizam.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Federal nº10.741. Estatuto do Idoso criado em 1º de outubro de 2003. Disponível em: <<http://www.mp.rs.gov.br/dirhum/legislacao/id260.htm>>. Acesso em: 21 jul. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Temático Prevenção de Violência e Cultura da Paz III. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

_____. PORTARIA GM/MS Nº 227 de 9 de setembro de 2011. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_227.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2011.

SEXUALIDADE NA VELHICE: CONVIVENDO COM O PRECONCEITO

AUTOR PRINCIPAL: Marisa Martinelli

E-MAIL: ndmartinelli@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Luiz Antonio Bettinelli

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é um fenômeno marcante no Brasil, segundo Censo 2010, em meio século (1960-2010), a esperança de vida do brasileiro aumentou 25,4 anos, passando de 48,0 para 73,4 anos. Dentro desta perspectiva positiva, os idosos enfrentam o preconceito de uma sociedade que os vê desprovidos de desejos, de sentidos e de gostos. Além de vivenciarem perdas em vários aspectos, carregam ainda, o peso da discriminação pela existência de estereótipos que os designa como seres assexuados. Desta forma, procura-se conhecer os fatores que interferem no conceito de sexualidade na terceira idade e compreender como se dá a vivência e o enfrentamento da sexualidade na terceira idade.

METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão de literatura tendo como fontes de pesquisa livros e artigos científicos, onde a seleção dos artigos foram realizadas através de pesquisas na base de dados da scielo e pubmed, sendo utilizados como uni termos: "velhice", "sexualidade" e "terceira idade". O número de artigos encontrados consiste em 109.894 e selecionados 20. No entanto, para elaboração do trabalho permaneceram 2 artigos e dados do censo 2010. Os critérios utilizados para a seleção foram o acesso ao texto completo, com tradução para o português e que abordassem o tema exposto. Além disso, dois livros compuseram a bibliografia fonte.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A sexualidade faz parte da dinâmica da existência da humanidade, independente da idade, da convivência, do estar próximo e da manifestação rica e vital das relações humanas. Na velhice, a sexualidade continua sendo um tabu. Ela sofre interferências históricas, pelas normas de comportamento existentes ao longo dos séculos, que definia o desejo pelo sexo como obras do mal e acentuava a desvinculação do afeto vendo-o somente como forma de procriação e não como forma de troca, como fonte de prazer e satisfação dos desejos. Essas atitudes deram origem a preconceitos, e a

uma autêntica discriminação sexual contra as pessoas idosas (RISMAN, 2005). Segundo Pereira (1996), a sexualidade é a expressão física da energia existente no ser humano e o sexo é o centro mais profundo e mais biológico presente em cada um e por nascermos dele, cada célula carrega esta energia sexual. Na terceira idade acontece uma subida desta energia, quando não reprimida, ela passa a se expressar biologicamente, emocionalmente, intelectualmente até chegar a espiritualidade. Conforme Capodieci (2000), o tema sexualidade para os idosos, pode evocar diversas atitudes e modalidades de reação. Alguns podem guardar um silêncio discreto, outros aversão ao assunto, outros ainda como piada, gozação, como visão da sexualidade apenas como genitalidade e como ralações somente enquanto heterossexuais. Na idade avançada podem surgir tensões e incompreensões em que os filhos não aceitam a sexualidade de seus pais, pois a relação de sentimento de um dos pais é sentida como ameaça a integridade da família e dos bens materiais adquiridos. As emoções no idosos não envelhecem, eles necessitam de carinho, atenção, afeto e tem direito a muitas formas de prazer, e no dizer de Almeida (2008), é preciso acabar com as atitudes pessimistas, com os velhos esteriótipos privados de significado e viver a vida de forma positiva apesar dos preconceitos e das dificuldades que a vida apresenta.

CONCLUSÕES

A sexualidade é inerente à vida humana e ela não tem idade para acabar. Faz-se necessário enfrentar os desafios, os preconceitos, buscar conhecimento, tomar consciência, e mudar de comportamento para que os idosos sejam respeitados em sua dignidade e integralidade de vida e para que, não sofram as consequências de nosso modo de pensar e agir.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T.; LOURENÇO, M. L. Amor e sexualidade na velhice: direito nem sempre respeitado. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, v. 5, n. 1, p. 130-140, jan./jun. 2008.

CAPODIECI, S. A idade dos sentimentos: amor e sexualidade após os sessenta anos. São Paulo: EDUSC, 2000.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA: Expectativa de vida do brasileiro. Censo 2010. Disponível em: <www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acesso em: 20 jul. 2012.

PEREIRA, I. L. L.; VIERIA, C. M. A terceira idade: guia para viver com saúde e sabedoria. Rio de Janeiro: Nova Fronteira: Carpe Diem, 1996.

RISMAN, A. Textos Envelhecimento, Rio de Janeiro, v. 8 n. 1, 2005. Disponível em:
<http://subjetividadedoidoso.blogspot.com.br/2009/06/textos-sobre-envelhecimento_09.html>. Acesso em: 24 jul. 2012.

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM IDOSOS DE PEQUENO MUNICÍPIO DO TOCANTINS: A VISÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

AUTOR PRINCIPAL: Mariza Casagrande Cervi

E-MAIL: marizacervi@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Marilene Rodrigues Portella

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A longevidade é marca inequívoca das tecnologias em saúde promovidas no século XX, da qual temos nos beneficiado. Considerando-se o aumento da expectativa de vida e a deficiente preparação para o enfrentamento da realidade do envelhecimento populacional, relatos e estudos buscam conhecer as populações e suas características, como a qualidade de vida, mudanças nos hábitos e costumes dos idosos, acompanhamento e acolhimento pelos familiares. No município de Divinópolis do Tocantins, localizado na região centro-oeste do Brasil, com uma área de 2.347 km² (IBGE, 2010) e população estimada de 6 533 habitantes, conforme Sistema de Informação na Atenção Básica (SIAB), 2011, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), desempenham papel fundamental no cuidado a estes indivíduos, motivo pelo qual seus relatos são relevantes. O relato de experiência dos ACS buscou elucidar o modo de vida, as expectativas e a relação com os familiares dos idosos residentes no município de Divinópolis - TO.

METODOLOGIA

Utilizou-se formulário contendo questões-guia, abertas, e diálogo informal, para realização de relato de experiências vivenciadas pelos ACS que atuam nas duas unidades urbanas do município, permitindo que os ACS cometessem suas vivências no contato direto com os idosos acompanhados nas três Unidades Básicas de Saúde da cidade (UBSs). O estudo ocorreu nos meses de janeiro e fevereiro de 2012, recebendo autorização e acompanhamento, para sua realização, da Coordenadora Municipal da Saúde, da Secretária do Trabalho e Ação Social e Técnica do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conforme observações dos ACS, a maioria dos 821 idosos do município, vivem com a família e gozam de prestígio nas decisões familiares. Raramente vivem sozinhos, por

escolha do próprio idoso. Destes, alguns contam com ajuda de cuidador, pago como valor da sua aposentadoria. A maioria mantém hábitos de cuidado, higiene pessoal e alimentação adequados. Há relato de apenas um caso de utilização de empréstimos consignados pelos familiares. O único grupo de idosos é coordenado pela assistente social do CRAS, local onde se realizam oficinas, jogos, bailes, passeios e viagens. Portadores de deficiência física/ e ou mental são incomuns, porém todos estão assistidos (aposentados ou acompanhados) pelo município, não caracterizando casos de abandono. Embora a pequena população e renda no município, observa-se um acompanhamento adequado na saúde e na assistência social, através das três UBSs, duas urbanas e uma rural, contando cada UBS com um médico, uma enfermeira, um cirurgião dentista, uma técnica em enfermagem e 10 ACS urbanos em cada unidade e 10 ACS na área rural. Conta ainda com pequeno hospital e farmácia pública assistida por farmacêutico, o que causa surpresa diante de diversos estudos nacionais onde esta realidade é divergente.

CONCLUSÕES

Os ACSs tem realizado acompanhamento domiciliar eficaz, em especial no atendimento aos idosos, juntamente com a equipe de enfermagem, o que possibilitou relatos de experiências e vivências pouco esperadas para uma comunidade pequena, em um Estado jovem como o do Tocantins.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Censo Populacional 2010. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/default2.php>>. Acesso em: 10 fev. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). 2011. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php>>. Acesso em: 25 fev. 2012.

ENVELHECIMENTO E USUÁRIOS DE INFORMÁTICA: REPERCUSSÕES DE UM PROGRAMA ERGONÔMICO

AUTOR PRINCIPAL: Michele Marinho da Silveira

E-MAIL: mm.silveira@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Adriano Pasqualotti; Eliane Lucia Colussi

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O ato de envelhecer proporciona ao indivíduo alterações fisiológicas e modificação da postura. O uso incorreto e por tempo prolongado do computador pode gerar posturas corporais inadequadas, fadiga visual e mental, dores musculoesqueléticas e, conseqüentemente, lesões advindas do esforço repetitivo devido à digitação e por se manter longos períodos na mesma posição (SILVEIRA, 2012). Em vista disso, a ergonomia surge para estudar essas interações visando orientar posicionamentos corretos, melhorar a segurança, o conforto e a eficácia das atividades humanas. Nesse contexto, este estudo visa conhecer as repercussões de um programa ergonômico para adultos e idosos usuários de informática.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagens quantitativa - quase experimental e qualitativa baseado na análise temática de Minayo (2004). Avaliou-se o perfil sociodemográfico, a postura corporal, as medidas antropométricas, as condições ergonômicas de uso do computador pelo questionário proposto por Couto (2002), a qualidade de vida (QV) por meio do WHOQOL-bref e old, além das percepções dos participantes. A descrição das variáveis quantitativas foi realizada por meio da média e desvio padrão. Para verificar se houve diferenças significativas entre as medidas antropométricas pré e pós-programa ergonômico realizou-se o teste de Wilcoxon considerando significativas as associações com valores de $p \leq 0,05$. Participaram da pesquisa nove adultos e oito idosos usuários de informática de um grupo voltado a terceira idade de Passo Fundo-RS. O programa ergonômico constituiu-se de alongamentos, exercícios de reeducação postural, massagem, relaxamento e orientações posturais, realizado em 11 semanas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste estudo, predominou a faixa etária entre 50-59 anos com 9 (52,9%) indivíduos. A maioria eram casados 8 (47%), com nível de escolaridade superior completo 7 (41,2%)

e com renda mensal acima de quatro salários mínimos para 7 (41,2%) participantes. As alterações na coluna vertebral que obtiveram um percentual elevado entre os sujeitos pesquisados foram a hipercurvatura dorsal com 15 (88,2%) e hiperlordose lombar com 12 (70,6%) sujeitos. O programa possibilitou um maior aumento na estatura corporal que no peso, refletindo em um menor índice de massa corporal, mas não houve diferenças significativas nessas medidas (adulto: altura $p = 0,408$, peso $p = 0,953$, índice de massa corporal $p = 0,774$; idoso: altura $p = 0,572$, peso $p = 0,898$, índice de massa corporal $p = 0,909$). Quanto a escala da qualidade de vida Whoqol-bref a média geral foi de $70,5 \pm 12,0$ sendo o domínio físico o de maior média e na escala Whoqol-old a média foi de $72,1 \pm 12,9$, com o domínio funcionamento do sensorio o de maior média, revelando uma boa e satisfatória QV. Já, as condições de uso do computador mostraram-se razoáveis (56,7%). Da apreciação dos dados qualitativos os depoimentos evidenciaram que o programa ergonômico é de grande valia e importância para suas vidas, pois nunca haviam realizado uma atividade que priorizasse melhorar a mobilidade corporal, alívio de dores e tensões musculares juntamente com orientações para se realizar as atividades no dia a dia de forma correta, além de ser relatado como um mecanismo que possibilitou uma maior sociabilização entre o grupo. Para Siloti et al. (2009) os benefícios de um programa de fisioterapia preventiva revelaram em idosos mais disposição, melhora da saúde como um todo, diminuição das dores, mais atenção na postura, estar mais alegres e ativos devido à convivência com outras pessoas da mesma idade e com mais facilidade de realizar as AVDs. Já, para Lima (2007), um programa ergonômico realizado com idosos revelou não haver mudança na postura dos participantes.

CONCLUSÕES

Portanto, este estudo serve como um alerta para o uso de computadores, pois ambientes informatizados não adaptados podem acentuar alterações posturais e dores musculoesqueléticas, mas com orientação e exercícios pode-se melhorar a consciência corporal, aliviar dores e manter uma postura corporal mais alinhada.

REFERÊNCIAS

COUTO, H. A. Ergonomia aplicada ao trabalho em 18 lições. Belo Horizonte: Ergo Editora, 2002.

LIMA, J. A efetividade de um programa ergonômico em idosos ativos usuários da informática. 2007. 97 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2007.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

SILOTI, F. R. et al. Avaliação da saúde percebida em idosos assistidos por um programa de fisioterapia preventiva e em saúde coletiva em uma unidade básica de saúde. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa, Santos, v. 6, n. 11, p. 5-12, jul./dez. 2009.

SILVEIRA, M. M. Envelhecimento e Usuários de Informática: repercussões de um programa ergonômico. 2012. 92 f. Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) - Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo. 2012.

AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM DE PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE TERCEIRA IDADE

AUTOR PRINCIPAL: Michele Marinho da Silveira

E-MAIL: mm.silveira@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Adriano Pasqualotti; Eliane Lucia Colussi

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento manifesta uma diversidade de perdas, revelando a tendência a diminuição da satisfação com o próprio corpo, fato que pode estar relacionado às perdas físicas, funcionais e sociais, influenciando negativamente a percepção da autoimagem e da autoestima (KRAWCZYNSKI; OLSZEWSKI, 2000). Em busca de integração, inclusão social, educação continuada e lazer idosos ingressam em grupos de terceira idade visando trocar experiências a fim de manterem-se ativos socialmente e com uma vida mais saudável (PORTELLA, 2004). Portanto, este estudo teve por objetivo verificar a autoestima (AE) e autoimagem (AI) de participantes de um grupo de terceira idade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo transversal, descritivo e analítico. Foram entrevistados 20 integrantes do Departamento de Atenção à Terceira Idade, grupo de terceira idade de poder público municipal, localizado em Passo Fundo - RS, Brasil. Inicialmente foram coletados dados sociodemográficos dos participantes, após, avaliou-se a autoestima e autoimagem por meio do questionário proposto e validado por Stobäus (1983) que consta de cinquenta questões sobre quatro aspectos: orgânicos (genéticos e fisiológicos), sociais (status socioeconômico, condições de família, realização estudantil e profissional), intelectuais (escolaridade, educação e sucesso profissional), e emocionais (felicidade pessoal, bem-estar social e integridade moral). A pontuação varia de 50 a 250 pontos. Quando o escore for inferior a 150 a AE e AI é considerada irreal e negativa, acima de 150 pontos se torna real e positiva. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste estudo há predominância do sexo feminino com 16 (70%) participantes, do estrato etário entre 60 e 69 anos de idade com 10 (50%), sendo que a faixa etária

variou entre 51 e 75 anos, com média de idade de $65,55 \pm 6,65$ anos. Predominou, também, o estado civil casado com 12 (60%) indivíduos. Já, com relação a escolaridade cursaram apenas séries iniciais nove (45%) e nenhum apresentou curso superior. Quanto a renda mensal sete (35%) vivem com um salário mínimo e oito (40%) com dois salários mínimos. Todos do grupo realizam atividade física regularmente com, no mínimo, duas vezes por semana com exercícios de fortalecimento e alongamento. O escore do questionário de autoestima e autoimagem foi considerado elevado, já que a média global encontrada foi superior a 150 com um valor de $177,42 \pm 23,37$. A média da autoestima encontrada foi de $79,89 \pm 15,08$ e da autoimagem foi de $97,52 \pm 10,54$. Estudos mostram que a participação em grupos de terceira idade melhora a autoimagem e a autoestima de idosos e que a prática de exercícios físicos regulares geram autoimagem e autoestima positivas (MAZO; CARDOSO; AGUIAR, 2006). Além disso, pesquisadores revelam que quanto melhor a AE de idosos, melhor a sua AI e que idosos mais ativos e com menos doenças degenerativas estão mais satisfeitos com a AE e AI apresentando menor percepção de sentimentos negativos (PINQUART; SÖRENSEN, 2001).

CONCLUSÕES

Por mais que os participantes apresentaram um menor poder aquisitivo e nível de escolaridade, todos praticam atividade física, demonstrando que isso contribuiu para a sua elevada autoestima e autoimagem. Essa participação no grupo de terceira idade proporciona a eles benefícios a saúde física e mental, na sociabilização e na sensação de bem-estar.

REFERÊNCIAS

KRAWCZYNSKI, M.; OLSZEWSKI, H. Psychological well-being associated with a physical activity programme for persons over 60 years old. *Psychology of Sport and Exercise*, Leipzig, Germany, v. 1, n. 1, p. 57-63, 2000.

MAZO, G. Z.; CARDOSO, F. L.; AGUIAR, D. L. de. Programa de Hidroginástica para Idosos: Motivação, Auto-Estima E Auto-Imagem. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 67-72, 2006.

PINQUART, M.; SÖRENSEN, S. Gender Differences in Self-Concept and Psychological WellBeing in Old Age: A Meta-Analysis. *Journal of Gerontology*, Oxford, United States, v. 56, n. 4, p. 195-213, 2001.

PORTELLA, M. R. Grupos de terceira idade: a construção da utopia do envelhecer saudável. Passo Fundo: Universidade de Passo Fundo, 2004.

STOBÄUS, C. D. Desempenho e auto-imagem em amadores e profissionais de futebol: Análise de uma realidade e implicações educacionais. 1983. s. f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 1983.

AValiação DA MOBILIDADE DA COLUNA VERTEBRAL APÓS PROGRAMA DE FISIOTERAPIA EM PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE TERCEIRA IDADE

AUTOR PRINCIPAL: Michele Marinho da Silveira

E-MAIL: mm.silveira@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Eliane Lucia Colussi

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A fisioterapia preventiva tem o papel importante de conscientizar a população para a prevenção de diversas patologias, especialmente, nos problemas que se desencadeiam na coluna vertebral, prevenindo alterações posturais e evitando complicações posteriores. Ela atua com orientação postural e exercícios, podendo melhorar a consciência corporal, aliviar dores, tensões musculares e manter uma postura corporal mais alinhada. Nesse contexto, o processo de envelhecimento repercute em alterações biomecânicas e posturais nos idosos (SILVEIRA, 2010) sendo relevante um programa de fisioterapia para melhorar a amplitude de movimentos dos idosos que já se encontram com limitações e encurtamentos musculares. Em vista disso, este estudo teve por objetivo avaliar a mobilidade da coluna cervical e lombar pré e pós programa de fisioterapia em participantes de um grupo de terceira idade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quase experimental. Foram avaliados 15 frequentadores de um grupo de terceira idade do município de Passo Fundo - RS pré e pós programa de fisioterapia composto por onze intervenções, uma vez por semana cada, com exercícios de alongamento da coluna cervical, lombar e membros superiores, massagem e orientação postural. A amplitude de movimento (ADM) cervical e lombar foi mensurada por meio da goniometria com uso do goniômetro que serve para medir os ângulos articulares do corpo. A goniometria foi realizada com o participante sentado para coluna cervical a fim de estabilizar a pelve e a coluna lombar (TABOADELA, 2007), sentado, também para as rotações de coluna lombar, já os demais movimentos da coluna lombar foram coletados com o participante em pé. As variáveis foram analisadas pelo teste Mann Whitney com nível de significância $p \leq 0,05$. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o protocolo 0228.0.398.000-10.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo constou com 14 (93,3%) mulheres e 1 (6,6%) homem. A faixa etária mais prevalente foi entre 60-69 anos com 8 (53,3%) com média de idade de $60,73 \pm 5,33$ anos. A diferença de média que dos movimentos que tiveram um acréscimo pós intervenção na cervical foram: flexão (0,67 graus), inclinação lateral direita (1,93 graus), inclinação lateral esquerda (4,4 graus), rotação direita (12,93 graus), rotação esquerda (8,33 graus). Somente a extensão que obteve um decréscimo de (1,07 graus). Na lombar todas as médias tiveram um aumento: na flexão de (10,06 graus), extensão (2,34 graus), inclinação lateral direita (2,54 graus), inclinação lateral esquerda (2,66 graus), rotação direita (4,6 graus), rotação esquerda (8,54 graus). No comparativo pré e pós da coluna cervical obtivemos os seguintes valores: flexão ($p = 0,983$), extensão ($p = 0,683$), inclinação lateral direita ($p = 0,713$), inclinação lateral esquerda ($p = 0,056$), rotação direita ($p = 0,004^*$), Rotação esquerda ($p = 0,126$). Na lombar foram: flexão ($p = 0,067$), extensão ($p = 0,202$), inclinação lateral direita ($p = 0,074$), inclinação lateral esquerda ($p = 0,056$), rotação direita ($p = 0,106$), rotação esquerda ($p = 0,005^*$). Observamos que foram significativos o ganho ADM nas rotações direita para cervical e esquerda para lombar. Um estudo que realizou um programa com exercícios e orientação postural não apresentou resultados significativos na ADM do idosos (LIMA, 2007). Em contrapartida, Corredor (2006) revela que o exercício físico determinou aumento significativo da flexibilidade em idosas. Nessa perspectiva, Lima et al. (2010) avaliaram a influência de um programa de ginástica sobre a postura e flexibilidade de dez idosas institucionalizadas verificando que cinco participantes modificaram a postura e houve aumento significativo de flexibilidade.

CONCLUSÕES

Com o resultado desta pesquisa, concluímos que um programa direcionado a alongamentos e orientações posturais é capaz de melhorar a amplitude de movimentos da coluna vertebral.

REFERÊNCIAS

- CORREDOR, N. C. Efeito de um programa de condicionamento físico na flexibilidade de idosos. 2006. 20 f. Monografia (Curso de Educação Física) - Departamento de Educação Física da Faculdade de Ciências da Unesp, Bauru. 2006.
- LIMA, J. A efetividade de um programa ergonômico em idosos ativos usuários da informática. 2007. 97 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2007.

LIMA, H. C. O. et al. Avaliação dos benefícios da ginástica localizada sobre a postura e a flexibilidade de mulheres na terceira idade. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 525-34, out./dez. 2010.

SILVEIRA, M. M. et al. Envelhecimento humano e as alterações na postura corporal do idoso. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, São Caetano do Sul, a. 8, n. 26, p. 52-58, out./dez., 2010.

TABOADELA, C. H. Goniometría: una herramienta para la evaluación de las incapacidades laborales. Buenos Aires: Asociart, 2007.

ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DO IDOSO: ABRIGO NOSSA SENHORA DA LUZ EM PASSO FUNDO - RS

AUTOR PRINCIPAL: Migueli Durigon

E-MAIL: miguelidurigon@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Adriana Knopff; Aline Bruinsma; Cristina Rettore; Micheline Sandini Trentin; Roberta Luisa Scherer

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O número de idosos tem aumentado nos últimos anos, junto a isso a melhora na qualidade de vida dessas pessoas ficou evidente, desde o atendimento à saúde, até hábitos de lazer e esportes. Como cirurgiões dentistas, devemos estar atentos e aptos para atendê-los. Além da necessidade de maiores cuidados no atendimento, sabe-se que as manifestações sistêmicas são desencadeadas com a idade. Com a velhice estabelecida, muitos não têm capacidade física, motora e/ou psicológica para realizar a higiene bucal sendo que a maioria apresenta prótese total superior ou inferior, dificultando ainda mais a higiene. Conhecer as necessidades bucais dos idosos e termos consciência destas, para poder atendê-las é fundamental para o bem estar físico e social. O projeto de Extensão realizado no Abrigo Nossa Senhora da Luz, atende atualmente 46 idosos com idades entre 55-98 anos, com objetivo de levar um maior cuidado e conscientização da saúde bucal a esses idosos.

METODOLOGIA

Os procedimentos desenvolvidos no consultório do Abrigo Nossa Senhora da Luz, constituem-se nos exames padrões da Odontologia como: exame anamnésico, exame clínico (extra e intra oral) e quando possível radiográfico, ainda é realizada orientação de higiene bucal supervisionada, adequação do meio bucal, limpeza das próteses dentárias dos pacientes e tratamento clínico geral (periodontia, dentística, exodontia, prótese). Esses procedimentos são realizados com orientação da professora coordenadora do projeto, que através de demonstrações e instruções, propicia um melhor entendimento e compreensão dos acadêmicos, possibilitando assim uma melhora na qualidade dos procedimentos. Em todas as sessões é realizada a higienização das próteses dos idosos, tanto naqueles que podem se dirigir até o consultório, localizada dentro do próprio abrigo, como nos idosos acamados, impossibilitados de locomoção ou de capacidade psicomotora.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos procedimentos realizados no Abrigo Nossa Senhora da Luz, ficou evidente a melhora da higienização das próteses, além de uma melhora na mastigação, fala e estética dos pacientes que necessitavam de reembasamentos, ou ajustes nas mesmas, ocasionando uma melhoria na qualidade de vida desses idosos. Houve ainda um maior interesse na higiene bucal, após serem alertados sobre os possíveis problemas que possuem relação direta ou indireta com doenças sistêmicas. Ainda, restabelecemos a auto-estima de muitos idosos, que através de um simples abraço, ou conversa, puderam se sentir mais acolhidos e valorizados pelos acadêmicos. Segundo o SB Brasil-2003, em um levantamento epidemiológico de saúde bucal, foi possível perceber que 47% dos idosos consideravam sua capacidade mastigatória como ruim. Isso preocupa, pois além de ser um número muito alto, a boca faz parte de um sistema muito sensível, mas de grande importância e influência sistêmica. Deveria haver uma maior atenção dos setores públicos com a terceira idade, propiciando um atendimento multidisciplinar, englobando diferentes áreas médicas, culturais e educacionais. A sociedade ainda trata o envelhecimento como um problema, um medo e até mesmo como um sinônimo de solidão. A velhice é um processo que soma vários outros, que são distintos entre si. Portanto, saber das necessidades dos idosos e termos consciência de tais necessidades para poder atendê-las quando necessário é fundamental para o bem-estar social. Longe de serem pessoas improdutivas, os idosos fazem parte do cotidiano contemporâneo e tendem a permanecer como agentes participantes de todo processo dinâmico da vida em sociedade. No mais, com o aumento expressivo da população idosa, uma nova concepção do cuidado ao idoso se faz necessária.

CONCLUSÕES

O restabelecimento da autoestima aos idosos ficou evidente em cada visita à Instituição, pois além de carentes de afetividade, desfavorecidos tanto socialmente quanto economicamente, eram marcados por histórias de vidas marcantes pela exclusão familiar ou doenças sistêmicas. Isso se soma a formação de todos os acadêmicos no projeto vivenciado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica . Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, abr. 2004. 51 p.

OLIVEIRA, C. R. M.; SOUZA, C. S.; FREITAS, T. M. Idosos e família: Asilo ou casa. [artigo científico]. Disponível em : <<http://www.psicologia.com.pt>>. Acesso em: 03 abr. 2012.

RODRIGUES, C. K.; DITTERICH, R. G.; HEBLING, E. Aspectos legais da promoção de saúde bucal em instituições de cuidados ao idoso. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 331-335, set./dez., 2007.

ROSA, L. B. et al. Odontogeriatrics - a saúde bucal na terceira idade. Revista da Faculdade de Odontologia, Passo Fundo, v.13, n.2, p. 82-86, mai./ago. 2008.

SILVA, S. O. da. et al. Saúde bucal do idoso institucionalizado em dois asilos de Passo Fundo – RS. Revista Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre, v. 56, n. 3, p. 303-308, jul./set. 2008.

SINATRA, L. S. et al. A Odontogeriatrics contribuindo nos aspectos biopsicossociais do idoso: relato de caso. [artigo científico]. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/revista/-index.php>>. Acesso em: 3 jun. 2012.

DESENVOLVIMENTO E CARACTERIZAÇÃO FARMACOTÉCNICA DE FORMULAÇÕES TÓPICAS, CONTENDO EXTRATO SECO DE PRÓPOLIS, PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO

AUTOR PRINCIPAL: Miriam Teresinha Knorst

E-MAIL: miknorst@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Simone Cristina Dutra

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A exposição à radiação ultravioleta (UV) pode levar a um desequilíbrio no balanço oxidante/antioxidante da pele causando prejuízos à sua integridade e levando a diversas alterações, entre as quais o envelhecimento precoce e o câncer de pele. Na tentativa de diminuir os efeitos biológicos mediados pelos radicais livres gerados pela radiação UV na pele, tem sido proposto a fotoquimioproteção com a utilização de antioxidantes tópicos (VICENTINI, 2009). Dentre a gama de substâncias disponíveis para serem empregadas na fotoquimioproteção, a própolis, por sua pronunciada atividade antioxidante, entre suas inúmeras atividades biológicas, é uma matéria-prima com promissora ação tópica (LUSTOSA, 2008). Face ao exposto, o objetivo deste trabalho foi desenvolver e avaliar as características farmacotécnicas de géis e emulgéis contendo 1,0% e 5,0% de extrato seco de própolis, visando sua utilização na prevenção e tratamento do envelhecimento cutâneo.

METODOLOGIA

Géis e emulgéis de hidroxietilcelulose (HEC) foram preparados de acordo com técnica descrita na literatura (ANSEL; POPOVICH; ALLEN, 2000). O extrato seco de própolis foi incorporado nas formulações nas concentrações de 1,0% (gel 1% e emulgel 1%) e 5,0% (gel 5% e emulgel 5%) (p/p). Dois dias após a preparação, as formulações foram avaliadas quanto às suas características organolépticas, pH (BRASIL, 2010), características reológicas e espalhabilidade (KNORST, 1991). Todos os testes foram realizados em triplicata e para análise dos resultados foi utilizado o teste estatístico ANOVA, sendo fixado como nível de significância $p \leq 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os géis e emulgéis desenvolvidos apresentaram-se visualmente homogêneos, com odor característico de extrato de própolis, com valores de pH compatíveis com o pH

cutâneo e com coloração amarelo claro para as formulações contendo 1,0% de extrato de própolis (gel 1% e emulgel 1%) e amarelo escuro para as formulações contendo 5,0% de extrato (gel 5% e emulgel 5%). A espalhabilidade, definida como a expansão de uma formulação semi-sólida sobre uma superfície, após um determinado período de tempo, é uma das características essenciais das formas farmacêuticas destinadas à aplicação tópica, pois está intimamente relacionada com a aplicação destas formulações no local de ação (KNORST, 1991). Os perfis de espalhabilidade revelaram comportamentos paralelos para as formulações avaliadas. Os resultados demonstraram que o gel de hidroxietilcelulose, contendo 5% de extrato seco de própolis, apresentou valores significativamente menores ($p \leq 0,05$) de viscosidade e tensão de cisalhamento em relação às demais formulações. Os perfis de espalhabilidade corroboram estes resultados. Além disso, os reogramas de todas as formulações demonstraram que não existe relação linear entre os valores das tensões de cisalhamento e os valores das velocidades de cisalhamento, denotando o caráter não newtoniano das mesmas. Todas as formulações apresentaram reduzida tixotropia e apresentaram propriedades plásticas.

CONCLUSÕES

Os resultados demonstram a viabilidade da produção de géis e emulgéis de hidroxietilcelulose contendo 1,0% e 5,0% (p/p) de extrato seco de própolis. Todas as formulações desenvolvidas apresentaram comportamento reológico não newtoniano, propriedades plásticas e reduzida tixotropia.

REFERÊNCIAS

- VICENTINI, F. T. M. C. Efeito fotoquimioprotetor de quercetina incorporada em microemulsão contra os danos na pele causados pela radiação ultravioleta. 2009. 173 f. Tese. (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.
- LUSTOSA, S. R. et al. Própolis: atualizações sobre a química e a farmacologia. Revista Brasileira de Farmacognosia, Curitiba, v. 18, n. 3, p. 447-454, 2008.
- ANSEL, H. C.; POPOVICH, N. G.; ALLEN, L. V. Farmacotécnica: Formas Farmacêuticas & Sistemas de liberação de Fármacos. São Paulo: Premier, 2000.
- BRASIL. Farmacopéia Brasileira. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 5. ed. Brasília: ANVISA, 2010.
- KNORST, M. T. Desenvolvimento tecnológico de forma farmacêutica plástica contendo extrato concentrado de *Achyrocline satureioides*. Lam. DC. Compositae (Marcela).

1991. 288 f. Dissertação (Mestrado em Farmácia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1991.

DESENVOLVIMENTO E CARACTERIZAÇÃO FARMACOTÉCNICA DE CREMES O/A CONTENDO EXTRATO DE ALOE VERA PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO

AUTOR PRINCIPAL: Miriam Teresinha Knorst

E-MAIL: miknorst@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Anelissa Ortiz Roman

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento cutâneo, seja por meio de mecanismos intrínsecos ou extrínsecos, é sem dúvida alguma, um processo inevitável. No entanto, com a evolução da ciência dermatológica é possível prevenir ou amenizar o envelhecimento da pele pela utilização de produtos para aplicação tópica com funções de proteção, umectação e regeneração celular. Extratos de Aloe vera contém inúmeras substâncias biologicamente ativas como polissacarídeos, minerais, vitaminas, enzimas e substâncias absorvedoras de raios UVA e UVB, tendo, dessa maneira, alta aplicabilidade em produtos dermatológicos para prevenção e tratamento do envelhecimento cutâneo (LEONARDI, 2008). Face ao exposto, o presente trabalho objetivou o desenvolvimento e a caracterização farmacotécnica de cremes O/A contendo 2,5, 5,0 e 10,0% de extrato hidroalcoólico de Aloe vera (Babosa).

METODOLOGIA

Cremes O/A foram preparados de acordo com técnica usual de preparação de emulsões (ANSEL; POPOVICH; ALLEN, 2000). O extrato hidroalcoólico de Aloe vera (Babosa) foi incorporado nas formulações nas concentrações de 2,5, 5,0 e 10,0% (p/p). Dois dias após a preparação, as formulações foram avaliadas quanto às suas características organolépticas, pH (BRASIL, 2010) características reológicas e espalhabilidade (KNORST, 1991).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Todas as formulações desenvolvidas (cremes O/A), contendo 2,5, 5,0 e 10,0%, de extrato hidroalcoólico de Aloe vera (Babosa), apresentaram-se visualmente homogêneas, com odor característico de Aloe vera, coloração amarelada e com valores de pH compatíveis com o pH cutâneo. Os perfis de espalhabilidade, em função do peso adicionado, revelaram comportamentos paralelos para as formulações

avaliadas. As características reológicas demonstraram que todas as formulações apresentam tixotropia. Este fenômeno é importante na tecnologia de formulações farmacêuticas semi-sólidas, pois produtos tixotrópicos tornam-se mais fluidos quando submetidos a uma pressão externa e, conseqüentemente, espalham-se mais facilmente na região onde são aplicados (ANSEL; POPOVICH; ALLEN, 2000). Os reogramas de todas as formulações revelaram que não existe relação linear entre os valores das tensões de cisalhamento e os valores das velocidades de cisalhamento, denotando o caráter não newtoniano das mesmas. Além disso, todas as formulações apresentaram propriedades plásticas, visto que, para ocorrer o escoamento é necessária a aplicação de uma determinada tensão mínima (ponto de fluidez).

CONCLUSÕES

Os resultados demonstram a viabilidade da produção de cremes O/A contendo 2,5, 5,0 e 10,0% de extrato hidroalcoólico de Aloe vera (Babosa). Todas as formulações desenvolvidas apresentaram comportamento reológico não newtoniano, propriedades plásticas e tixotropia.

REFERÊNCIAS

- LEONARDI, G. R. Cosmetologia aplicada. 2. ed. São Paulo: Editora Santa Isabel, 2008.
- ANSEL, H. C.; POPOVICH, N. G.; ALLEN, L. V. Farmacotécnica: formas farmacêuticas e sistemas de liberação de fármacos. São Paulo: Premier, 2000.
- BRASIL. Farmacopéia Brasileira. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 5 ed. Brasília: ANVISA, 2010.
- KNORST, M. T. Desenvolvimento tecnológico de forma farmacêutica plástica contendo extrato concentrado de Achyrocline satureioides. Lam. DC. Compositae (Marcela). 1991. 288 f. Dissertação (Mestrado em Farmácia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1991.

DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DA ESTABILIDADE DE PRODUTOS ESFOLIANTES PARA O TRATAMENTO DA PELE ENVELHECIDA

AUTOR PRINCIPAL: Miriam Tesinha Knorst

E-MAIL: miknorst@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Cassiane Bolzan dos Passos

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Atualmente, o formulador de produtos dermatológicos tem a sua disposição uma variedade de substâncias ativas que podem ser utilizadas para melhorar a pele envelhecida ou retardar o envelhecimento deste órgão. As formulações dermatológicas podem atuar diminuindo os radicais livres formados, hidratando a camada córnea, esfoliando manchas senis e melhorando o metabolismo dérmico e epidérmico. O ácido salicílico, amplamente utilizado em formulações dermatológicas, é um esfoliante que pode levar à melhora da pele envelhecida, com relativa segurança para o usuário (NEUBERT; WOHLRAB; MARSCH, 2001). Face ao exposto, o presente trabalho objetivou o desenvolvimento e a avaliação da estabilidade de formulações semi-sólidas esfoliantes, contendo 5,0%, 10,0% e 20,0% de ácido salicílico, em duas diferentes bases, armazenadas à temperatura ambiente, durante um período de seis meses.

METODOLOGIA

Formulações semi-sólidas (cremes do tipo O/A) foram preparadas de acordo com técnica usual de preparação de emulsões. O ácido salicílico foi incorporado às bases aniônica (formulações FA1, FA2 e FA3) e não iônica (formulações FB1, FB2 e FB3) nas seguintes concentrações: 5,0% (formulações FA1 e FB1), 10,0% (formulações FA2 e FB2) e 20,0% (formulações FA3 e FB3). A avaliação da estabilidade das formulações foi efetuada em condições normais de armazenamento (Teste de prateleira). Dois dias, 2, 4 e 6 meses, após terem sido preparadas, as formulações foram avaliadas com relação às suas características organolépticas, pH, teste de centrifugação (BRASIL, 2004), teor de substância ativa (BRITISH, 2000), características reológicas e espalhabilidade (KNORST, 1991).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As formulações semi-sólidas desenvolvidas (cremes O/A) apresentaram-se, durante todo o período de armazenamento, visualmente homogêneas, com coloração branca, odor característico de suas bases e valores de pH compatíveis com o pH cutâneo. Os resultados da quantificação da substância ativa demonstram que não ocorreu modificação no teor de ácido salicílico, contido nas formulações, durante todo o período de armazenamento. A espalhabilidade, definida como a expansão de uma formulação semi-sólida sobre uma superfície após um determinado período de tempo, é uma das características essenciais das formas farmacêuticas destinadas à aplicação tópica, pois está intimamente relacionada com a aplicação destas formulações no local de ação (KNORST, 1991). Os perfis de espalhabilidade revelaram comportamentos paralelos para as formulações avaliadas. Os reogramas demonstraram que não existe relação linear entre os valores das tensões de cisalhamento e os das velocidades de cisalhamento, denotando o caráter não newtoniano das mesmas. Todas as formulações apresentaram tixotropia. Este fenômeno é importante na tecnologia de formulações farmacêuticas semi-sólidas, pois produtos tixotrópicos tornam-se mais fluidos quando submetidos a uma pressão externa e, conseqüentemente, espalham-se mais facilmente na região onde são aplicados. Além disso, todas as formulações apresentaram propriedades plásticas, visto que, para ocorrer o escoamento é necessária a aplicação de uma determinada tensão mínima (ponto de fluidez). No teste de centrifugação, que objetiva antecipar possíveis instabilidades, pois o mesmo produz estresse na amostra simulando um aumento na força da gravidade (BRASIL, 2004), estas formulações se mantiveram estáveis, durante todo o período de armazenamento.

CONCLUSÕES

Todas as formulações desenvolvidas se mantiveram estáveis durante seis meses de armazenamento à temperatura ambiente e apresentaram comportamento reológico não newtoniano, propriedades plásticas e tixotropia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Guia de Estabilidade de Produtos Cosméticos. Brasília: ANVISA, 2004.

BRITISH Pharmacopoeia. 2000. Disponível em: <<http://www.pharmacopoeia.co.uk>>.

KNORST, M. T. Desenvolvimento tecnológico de forma farmacêutica plástica contendo extrato concentrado de *Achyrocline satureioides*. Lam. DC. Compositae. (Marcela). 1991. 288 f. Dissertação (Mestrado em Farmácia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1991.

NEUBERT, R.; WOHLRAB, W; MARSCH, W. Dermatopharmazie: vehikel-wirkstoffepharmakologie. Stuttgart: Wiss. Verl.-Ges., 2001.

DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E O IDOSO

AUTOR PRINCIPAL: Mirtha Girardi

E-MAIL: mirthagirardi@ibest.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Marilene Rodrigues Portella; Eliane Lucia Colussi

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo multifacetado e dinâmico, compreendido como uma questão natural e normal do desenvolvimento de todo ser humano, todavia quando se trata do envelhecimento dos deficientes intelectuais, a discussão é relativamente recente. Até a década de 80, os deficientes intelectuais idosos eram considerados uma população essencialmente invisível e desconhecida. Com o aumento do número de pessoas idosas com deficiência, como consequência do aumento na expectativa de vida da população, surge o interesse no assunto (CALDAS, 2004). Questões sobre o envelhecimento e a deficiência têm avançado no cenário nacional e imprime urgência em se refletir sobre a temática que figura como um desafio para a sociedade. No entanto, ainda não se sabe como os deficientes intelectuais percebem o envelhecimento e a questão do próprio envelhecer. O objetivo desta pesquisa é realizar uma revisão da literatura sobre o idoso e a deficiência intelectual.

METODOLOGIA

É um estudo bibliográfico, realizado com levantamento na produção científica relacionada à deficiência intelectual e o idoso na BVS em Saúde, nas bases de dados eletrônicos - Ciências em Saúde: LILACS, MEDLINE e IBECIS. O estudo foi feito por meio da Terminologia em Saúde, através dos Descritores (DeCS), identificando os seguintes descritores: discapacidade intelectual (deficiência intelectual) e anciano (idoso). Procurou-se por artigos apresentados na íntegra, escritos em Português, Inglês e Espanhol, sem delimitação de tempo ou restrições sobre o tipo de estudo e amostra. As associações dos descritores resultaram em 2 325 indicações, destes apenas 22 artigos atenderam na íntegra o interesse desta pesquisa. Após o levantamento bibliográfico, realizou-se a leitura exploratória do material. A seguir, efetuou-se a leitura seletiva, para efetuar o agrupamento por categorias, que são: o estado de saúde do idoso com DI, percepção do envelhecimento e o envelhecimento de pessoas com DI.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O envelhecimento populacional é hoje um fenômeno em ascensão. É notável o crescimento da população idosa frente aos demais grupos etários. E, os deficientes intelectuais, também estão integrando este novo contexto. Estudos mostram que quanto ao estado de saúde do idoso com deficiência intelectual, há uma clara preocupação em avaliar as características clínicas e funcionais destas pessoas, focando principalmente na questão da demência e das doenças mentais. Quanto à percepção do envelhecimento em pessoas com deficiência intelectual, estudos concentram-se na identificação dos serviços que estas pessoas necessitam. Já, em relação ao envelhecimento desta população, o fator preocupante, é o que diz respeito ao manejo e cuidado.

CONCLUSÕES

Constatou-se através dos artigos lidos, que na questão do envelhecimento de pessoas com deficiência intelectual, ainda predomina o aspecto do diagnóstico de doenças e cuidados que estas pessoas necessitam, focando principalmente a prestação de serviços e o atendimento em clínicas especializadas.

REFERÊNCIAS

CALDAS, C. P. O significado de cuidar de uma pessoa idosa que vivencia um processo demencial. In: CLEMENTE FILHO, A. S.; GROTH, S. M. Envelhecimento e deficiência mental: uma emergência silenciosa. São Paulo: Instituto APAE, 2004, p. 65-79.

O USO DE GAMES COMO MEIO DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

AUTOR PRINCIPAL: Muriane Zimmer

E-MAIL: muzimmer@gmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Ana Carolina B. De Marchi; Eliane L. Colussi

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O declínio na memória está presente ao longo do processo de envelhecimento humano, entretanto, pesquisas sobre treino de memória apontam a possibilidade de intervenção como meio de melhorar a capacidade cognitiva dos idosos. Games, por exemplo, estão sendo usados para favorecer o treino de funções cognitivas, proporcionando o desenvolvimento de habilidades sensoriais e motoras. O uso de tecnologias está sendo cada vez mais disseminado nas diversas áreas do conhecimento, oferecendo novas formas de aprimoramento das funções cognitivas. Muitos jogos virtuais estão sendo utilizados com o objetivo de aperfeiçoar alguma habilidade humana, envolvendo principalmente as áreas da educação e da computação. Os jogos constituem um recurso interessante de estímulo, independentemente da faixa etária. Este trabalho tem como objetivo analisar a produção científica relacionada ao uso de games como estratégia para o treino de funções cognitivas com interesse particular em indivíduos idosos.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica, observando publicações disponíveis nas bases: PUBMED, SCIELO e AMERICANSIENCE. Os descritores usados para a busca foram os seguintes: “games”, “cognição” e “idosos”, nas línguas portuguesa e inglesa. Foram incluídos estudos publicados no período compreendido entre os anos de 2008 e 2012, pesquisados no mês de julho do presente ano.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Vários estudos sugerem que jogos de videogame podem ser benéficos para a melhoria das funções cognitivas e até mesmo para a aprendizagem e reabilitação. A maioria desses estudos envolvem crianças e jovens, uma parcela pouco significativa encobre as questões próprias ao processo de envelhecimento mental e cognitivo. Para Chandramallika et al. (2008) declínios cognitivos estão relacionados com o avanço da

idade e podem ser observados através de uma grande variedade de tarefas. O autor pesquisou como um jogo de estratégia em tempo real pode atenuar o declínio cognitivo em adultos mais velhos que nunca antes haviam tido contato com videogames, encontrando respostas positivas que o fizeram concluir que há melhora nas competências de controle executivo do grupo de idosos pesquisado, além de sugerir que, pesquisas futuras avaliem não só se o jogo de videogame melhora o desempenho em funções cognitivas, mas se ele melhora o desempenho em habilidades cotidianas como, por exemplo, atividades de trabalho e lazer. Uma possível explicação, segundo Walter et al. (2008) é que o uso de vídeo game resulta, em geral, na melhoria e no controle da atenção, que por sua vez pode ser aplicada a diferentes tarefas, entre elas a capacidade de memorização. Prins et al. (2011) afirma que o formato de um jogo possui várias modalidades sensoriais (cor, sons, movimento) e fornece feedback imediato sobre qualidade e precisão do desempenho (através de gráficos, sons e pontuação), o que motiva e acentua o interesse pela atividade. As conclusões deste estudo são encorajadores e podem ter amplas implicações práticas em termos do papel dos elementos de um jogo, na concepção e implementação de novos esforços de intervenção. Diante disso, surge a possibilidade de serem criados novos campos de atuação para profissionais da saúde e educação, voltados à criação aplicativos clínicos e educacionais que possam surgir como meios de intervenção.

CONCLUSÕES

O desempenho cognitivo saudável em idosos está relacionado à sua saúde e qualidade de vida, o que evidencia a necessidade de novos estudos, que demonstrem os efeitos do videogame para cognição, bem como buscar o desenvolvimento de novas tecnologias cuja aplicação possa ser eficaz na prevenção das funções e à reabilitação cognitiva.

REFERÊNCIAS

BOOT, W. R. et al. The effects of video game playing on attention, memory, and executive control. *Acta Psychologica*, v. 129, p. 387-398, 2008.

BASAK, C. et al. Can training in a real-time strategy video game attenuate cognitive decline in older adults? *Psychology and Aging*, v. 23, n. 4, p. 767-777, 2008.

PRINS, J. M. P. et al. Does computerized working memory training with game elements enhance motivation and training efficacy in children with ADHD? *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, v. 14, n. 3, p.115-122, 2011.

CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA O ENFRENTAMENTO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO

AUTOR PRINCIPAL: Nelissandra Cristiane Scorsato Antonioli

E-MAIL: ne_scorsato@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Cristina Trevizan Telles; Gabriela Pomatti; Felipe Brock; Adriano Pasqualotti; Luiz Antonio Bettinelli

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que traz repercussões sociais e econômicas para o poder público, para a sociedade e para a família, demandando políticas públicas efetivas. No Brasil, dobrou-se o nível de esperança de vida ao nascer em relativamente poucas décadas, em uma velocidade muito maior que os países europeus, que levaram cerca de 140 anos para envelhecer. A violência constitui-se no uso intencional da força ou poder, real em ameaça, contra si próprio, contra a outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha a possibilidade de resultar em lesão, morte ou dano psicológico (MINAYO, 2005). Gera-se a necessidade de ofertar qualificação aos profissionais para uma maior resolutividade nos casos de violência. Dentro dessa perspectiva, o objetivo do estudo é conhecer as percepções e intervenções realizadas por um grupo de profissionais que atuam na rede básica de saúde sobre a violência contra os idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo populacional e descritivo. Os dados foram obtidos através da aplicação de um instrumento elaborado com base em outro questionário já existente. O local do estudo e coleta de dados ocorreu nas Estratégias da Saúde da Família de um município do norte do Estado do Rio Grande do Sul. No mês de janeiro realizou-se o teste piloto em duas unidades. No período de março a maio entrevistou-se todos os profissionais das 20 unidades em funcionamento nesse período, exceto os que estavam a menos de um ano na unidade e/ou em atestado sem previsão de retorno. Entrevistou-se 137 profissionais mas o número final de participantes foi de 124 devido aos critérios de exclusão. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UPF e observou as questões éticas previstas nas diretrizes do Conselho Nacional de Saúde (CNS 196/96), bem como os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O envelhecimento populacional tornou-se uma realidade e a longevidade é possível de ser alcançada e com isso, aumentam-se as chances de estarem vulneráveis a agravos, sendo um deles a violência. Não só a população brasileira está envelhecendo e aumentando, mas a proporção da população “mais idosa”, de 80 anos ou mais de idade, também está crescendo e está envelhecendo, alterando a composição etária dentro do próprio grupo. Isto leva a uma heterogeneidade do segmento idoso brasileiro, havendo no grupo pessoas em pleno vigor físico e mental e outras em situações de maior vulnerabilidade (CAMARANO; PASINATO, 2004). Dos 124 profissionais entrevistados, 11,3% eram do sexo masculino e 88,7% do sexo feminino. A maioria (60,5%) respondeu ser casado. Os profissionais atuantes no serviço e que foram entrevistados totalizaram 15 médicos, 21 enfermeiros, 55 agentes comunitários de saúde e 33 técnicos e/ou auxiliares de enfermagem. Quanto ao treinamento ou informação sobre violência contra o idoso 59,7% responderam que receberam e 40,3% responderam que não. O local de treinamento foi no próprio serviço de saúde (49,2%) a capacitação. O medo de represália (38,7%), o medo de prejudicar ainda mais o idoso (39,5%), por acreditarem não ser a sua função (4,8%), por não achar necessário realizar a denúncia (4%) e um funcionário não denunciaria devido a sobrecarga de trabalho. Esses motivos demonstram que o profissional teme sofrer represália contra si próprio, seus familiares, contra a unidade ou algum bem material seu e isso o atrapalha de efetuar a denúncia, apesar de ser anônima o medo ainda está presente. Outro ponto a ser refletido é a preocupação que o profissional muitas vezes possui de realizar a denúncia e estar contribuindo para a piora do estado do paciente, pois acreditam que o agressor possa aumentar ainda mais as agressões devido uma queixa do paciente sobre seu caso para algum funcionário da unidade.

CONCLUSÕES

A falta de capacitação dos profissionais resultam na dificuldade em encaminhar a denúncia por medo de sofrer represálias e a falta de intervenções efetivas que resultem em maior resolutividade nos atendimentos para idosos vítimas de violência. É necessária a criação de uma rede de apoio e um sistema de referência e contra-referência eficaz.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS sobre Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. 1996. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br>>. Acesso em: 02 jul. 2011.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, A. A. (Org.). Os novos idosos brasileiros muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

MINAYO, M. C. S. Violência contra idoso: o avesso do respeito à experiência e sabedoria. 2. ed. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM RECORTE DA REALIDADE DE PASSO FUNDO

AUTOR PRINCIPAL: Neuza Maria Sangiorgio Mozer

E-MAIL: ir.neuza@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Camila Malesza; Eduarda Brum Guedes Salcher; Juliana Frighetto; Paulo Cassiano Simor dos Santos; Vicente Lucas Moraes Machado; Helenice de Moura Scortegagna; Marilene Rodrigues Portella

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A população brasileira, seguindo a tendência mundial, envelhece de forma rápida desde a década de 60. Com a transição demográfica altera-se o perfil epidemiológico no segmento idoso, passando das doenças infecto contagiosas para as crônicas não transmissíveis, uma realidade que demanda atenção da família e do setor público. As instituições de longa permanência para idosos (ILPI) surgem como alternativa de cuidado em situações em que a família não disponibiliza cuidador, não tem recursos físicos, emocionais ou estruturais para atender seu familiar. Cenários de cuidados de longa duração tem sido objeto de estudo enquanto política pública. Neste contexto, o estudo objetivou avaliar o perfil sociodemográfico dos idosos residentes em ILPIs de Passo Fundo.

METODOLOGIA

Para tanto, realizou-se um recorte da pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, intitulada “Cenários de cuidados de longa duração: possibilidades avaliativas, interventivas e educacionais na atenção gerontológica”, realizada em 14 instituições. Do que emergiu das entrevistas realizadas com o profissional responsável pela instituição, por meio de instrumento estruturado e adaptado dos questionários de Creutzberg (2005) e Gonçalves et al (2009), o perfil sociodemográfico dos idosos residentes em ILPIs de Passo Fundo foi o objeto dessa produção. A análise se deu por meio de tratamento estatístico de frequência simples. Os aspectos éticos foram contemplados pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo CAAE nº 0179.0.398.000.11, protocolo nº 393/2011.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Fizeram parte desse estudo nove ILPIs da cidade de Passo Fundo, sendo três sem fins lucrativos (filantrópicas). Os dados indicam 231 residentes e destes 221 tem 60 anos ou mais, com predominância do sexo feminino (63,6%) e média de idade 78,12 anos entre aqueles que tinham idade mínima de 60 e máxima de 105 anos. O maior tempo de institucionalização foi 50 anos, sendo que uma das ILPIs estava em funcionamento há apenas dois meses. Quanto à ocupação anterior, 30,8% eram do lar; 14,9% declararam-se agricultores; 6,3% domésticos; 4,8% serviços gerais e 17,8% referiram outras ocupações. Quanto à escolaridade, 46,3% analfabetos; 29,4% equivalência em ensino fundamental; 10% equivalência em ensino médio; 5,2% ensino superior e 9,1% não consta informações. 99,6 recebem aposentadoria ou pensão. Quanto ao estado civil, 44,6% declaram-se solteiros; 40,5% viúvos; 8,6% indicação de casado ou união consensual; 5,9% divorciado ou separado. Relativo à razão de estar morando na instituição predomina em 72,3% a necessidade de cuidado; 13,9% vivia só e precisava de companhia e 5,6% alegam dificuldade de morar com os filhos. Quanto à crença, predomina a igreja católica em 87%; 5,6% protestante e/ou evangélicos e 6,5% não há informações no prontuário. Quanto ao número de filhos que teve 44,6% não teve nenhum filho; 14,3 tiveram 1 filho; 39% tiveram 2 ou mais filhos e quanto a filhos vivos, 13,9% tem 1 filho vivo; 29,4% tem 2 ou mais. No estudo de Danilow, M.Z. et al (2007), 42,3% eram do sexo masculino e 57,7% feminino, o que converge com os dados desta pesquisa. Já Tragliapietra e Garces (2012), encontraram em sua pesquisa em ILPIs 18,8% de idosos analfabetos, o que difere dos dados encontrados nesta pesquisa, os quais revelam consonância com a realidade do envelhecimento feminino e suas implicações no que diz respeito à fragilidade e necessidade de cuidados, bem como a tendência de demanda crescente da institucionalização, exigindo atenção ao padrão de qualidade no atendimento.

CONCLUSÕES

Os resultados aqui apresentados, colaboram na tipologia dos residentes em ILPIs em Passo Fundo, alertando para a necessidade do setor público e privado, exercer seu papel regulador/fiscalizador/executor com ações concretas, voltadas à realidade das ILPIs, uma vez que as mesmas são, para muitos idosos, a única alternativa de cuidados na velhice.

REFERÊNCIAS

CREUTZBERG, M. A instituição de longa permanência para idosos e sua relação com o sistema societal: uma análise na perspectiva da teoria de sistemas de Niklas Luhmann, 2005. 225 f. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

DANILOW, M. Z. et al. Perfil epidemiológico, sóciodemográfico e psicossocial de idosos institucionalizados do Distrito Federal. Com. Ciências Saúde, v. 18, n. 1, p. 9-16, 2007.

GONÇALVES, L. H. T. et al. Projeto Instituições de Longa Permanência Para Idosos ILPI no Brasil: Tipologia e proposta de modelo básico de assistência multidimensional. Edital MCT-CNPq/MS-SCTIE-DECIT, n. 17/2006. Relatório Final. Florianópolis, 2009.

TAGLIAPIETRA, M. V.; GARCES, S. B. B. Condições de saúde e dados sócio-demográficos de idosos institucionalizados na cidade de Cruz Alta, RS. Revista Digital, Buenos Aires, v. 16, n. 164, 2012.

NUTRIÇÃO DO IDOSO EM CENÁRIOS DE CUIDADOS DE LONGA DURAÇÃO: CONSUMO ALIMENTAR EM COMUNIDADES RELIGIOSAS

AUTOR PRINCIPAL: Neuza Maria Sangiorgio Mozer

E-MAIL: ir.neuza@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Bruna Klein; Daiana Argenta Kämpel; Fábila Benetti; Marisa Martinelli; Adriano Pasqualotti; Eliane Lucia Colussi; Luiz Antônio Bettinelli; Marilene Rodrigues Portella

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Com o crescimento do número de idosos, cresce também a morbimortalidade por doenças crônico-degenerativas (VIDIGAL et al., 2006), tornando cada vez maior a necessidade de profissionais capacitados para o planejamento adequado das políticas de saúde, para atendimento e cuidado dos idosos (MACIEL; ENES, 2006). A promoção da saúde entre os indivíduos pode reduzir o impacto que o envelhecimento causa ao sistema de saúde. Uma boa nutrição durante toda a vida pode proporcionar um envelhecimento sadio, pois o estado nutricional é responsável pelo aumento do número de pessoas que se aproximam do seu ciclo máximo de vida (CAMPOS et al., 2006). O objetivo foi analisar os hábitos alimentares de um grupo de religiosas idosa.

METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como transversal, analítico descritivo e desenvolvido em quatro cenários que se destinam a cuidados de longa duração para idosas religiosas, no norte do Estado do Rio Grande do Sul. A amostra compõe-se de 75 religiosas idosas. Para a coleta de dados, foi utilizado o questionário de frequência do consumo alimentar (QFCA), com uma lista de 40 alimentos, questionando sobre a frequência de consumo de cada um dos alimentos: se diário, semanal, mensal, anual ou nunca, adaptado de Frank; Soares (2002). Seguiu a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, protocolo nº 393/2011. A análise dos dados se deu por meio de tratamento estatístico de frequência simples.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As participantes são do gênero feminino com idade mínima de 60 e máxima de 101 anos, média 82,7 anos. Quanto à escolaridade, predomina o ensino médio (37,3%)

seguida superior (34,7%) com média de 10,3 anos de estudo. A maioria, (80%) refere necessidade de cuidado. Sobre o consumo de alimentos, chama atenção nas carnes a preferência pelo frango, com consumo diário de (26,7%) e semanal de (73,3%). A carne bovina é consumida diariamente por (1,3%). Na frequência semanal há variedade de carnes. O peixe aparece no consumo semanal em (37,3%) mensal (30,7%) e anual numa parcela (24%). No plano alimentar, o leite é consumido por todas diariamente, queijo (81,3%) e iogurte (48%). A preferência é por ovos de galinha, com consumo semanal em (60%). Já no uso do arroz e feijão o arroz prevaleceu consumido diariamente em (88%) e o feijão em (25%) o qual tem expressividade no consumo semanal (69,3%) e lentilha (68%). Com relação às verduras e legumes, observa-se grande variedade no consumo diário, destacando-se alface (84%), chuchu (74,7%), repolho (56%), cenoura (45,3%) e tomate (37,3%). Na frequência semanal, beterraba (93,3%), abobrinha (85,3%), couve-flor (84%), pepino (74,7%), vagem (60%). No que confere às frutas, na frequência diária registra-se preferência pelo mamão (98,7%) seguido da banana (92%) e laranja (68%). Nos carboidratos, registra-se frequência diária de pão (94,7%) seguido da massa (48%). Na frequência semanal, destaca-se o biscoito (65,3%) e a polenta (60%). (74,7%) faz uso diário de óleo vegetal e margarina (34,7%). Destaca-se que (33,3%) das entrevistadas consomem nunca ou raramente, margarina e gordura animal. Entretanto, frituras são consumidas semanalmente por (52%). O consumo de doces é registrado semanalmente na forma de bolo (92%) e sobremesa (89,3%). O chocolate tem consumo mensal em (77,3%). A água é consumida diariamente por todas e nota-se ingestão expressiva do café em (98,7%) e chá (89,3%). Nota-se ainda o consumo diário de vinho por (45,3%).

CONCLUSÕES

A amostra apresentou ótimo perfil de escolaridade, chamando atenção a alta média de idade. Com o QFCA e uma lista de alimentos classificados segundo os diversos grupos da pirâmide alimentar, observou-se boa aceitação dos mesmos na frequência do consumo das idosas, constatando-se que boa alimentação contribui para um envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, M. A. G. et al. Estado nutricional e fatores associados em idosos. Revista Associação Médica, Belo Horizonte, v. 42, n.4, p. 214-21, 2006.

FRANK, A. A.; SOARES, E. A. Nutrição no envelhecer. São Paulo: Atheneu, 2002.

KÜMPEL, D. A. Avaliação nutricional, descrição de hábitos de vida e análise antropométrica e bioquímica de idosos participantes de grupos de terceira idade. 2012. 99 f. Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo. 2012.

MACIEL, E. S.; ENES, C. C. Perfil alimentar e prática de atividade física em um programa da universidade aberta à terceira idade. *Nutrição Brasil*, São Paulo, v. 5, n. 3, p. 134-8, mai./jun. 2006.

VIDIGAL, F. C.; VASQUES, A. C. J.; RIBEIRO, R. C. L. Caracterização nutricional e avaliação do risco de doenças crônico-degenerativas em idosas praticantes de atividade física no município de Viçosa MG. *Nutrição Brasil*, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 5-11, jan./fev. 2006.

CORRELAÇÃO DOS MARCADORES DE INFLAMAÇÃO PCR US E FERRITINA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

AUTOR PRINCIPAL: Luciano de Oliveira Siqueira

E-MAIL: luciano@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Pâmela Oliveira Tatsch; Salua Younes; Hugo Roberto Kurtz Lisbôa

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Biológicas – 2.00.00.00-6

INTRODUÇÃO

Temos acompanhado nos últimos anos um progressivo aumento da perspectiva de vida por melhores hábitos de vida e medicina preventiva da população. Acompanhando essa tendência, há um progressivo aumento de doenças crônicas não transmissíveis como a aterosclerose e doenças cardiovasculares. Desta forma, o diagnóstico precoce do risco cardiovascular em pessoas com síndrome metabólica e diabéticas adquire grande importância para medidas de controle de morbimortalidade da doença. A proteína C reativa de alta sensibilidade é um preditor de eventos cardiovascular, mas influenciável por doenças inflamatórias de base. O presente estudo teve como finalidade verificar a correlação entre os marcadores de inflamação proteína C reativa ultrasensível (PCR US), ferritina e perfil lipídico de pacientes diabéticos forma a estimar-se o risco de doença coronariana.

METODOLOGIA

Metodologia: Foram incluídos aleatoriamente 23 indivíduos diabéticos do tipo 2 de ambos os sexos, com no mínimo 4 anos de evolução da doença, participantes do clube dos diabéticos e cadastrados no ambulatório da Faculdade de Medicina da UPF, com média de idade de 61 ± 7 anos. Analisou-se a concentração plasmática de glicose, colesterol total, HDL, LDL, VLDL, ferritina e PCR US avaliando a incidência da síndrome metabólica e relação com o progressivo aumento de acidentes cardiovasculares ao decorrer dos anos, sendo que esta atinge 6,7% em indivíduos com até 30 anos, chegando a mais de 40% entre pacientes com mais de 60 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise de correlação de Spearman evidenciou uma forte correlação positiva entre PCR e ferritina (0,85); forte correlação positiva entre ferritina com colesterol LDL e triglicerídeos (0,91; 0,91); correlação positiva moderada para colesterol total (0,63); negativa moderada para colesterol HDL (-0,38). Os resultados indicam que a ferritina

apresenta uma forte correlação positiva com a PCR US, triglicérides e colesterol HDL, combinada a uma forte correlação negativa com a hemoglobina glicada, que quando analisadas de forma combinada, aumentam a sensibilidade do diagnóstico de doença inflamatória aterosclerótica em pacientes diabéticos.

CONCLUSÕES

Por tratar-se de um ensaio piloto, a utilização da ferritina como adjuvante para o prognóstico de doenças cardiovasculares mostrou-se relativamente confiável quando associado a determinação de PCR US como forma de aumentar a sensibilidade de diagnóstico de eventos ateroscleróticos em pacientes adultos.

REFERÊNCIAS

BEARD, J. L. et al. Interpretation of serum ferritin concentrations as indicators of total - body iron stores in survey populations: the role of biomarkers for the acute phase response. *The American Journal of Clinical Nutrition*, v. 84, n. 6, p. 1498-1505, 2006.

FESTA, A. et al. Chronic subclinical inflammation as part of the insulin resistance syndrome: the insulin resistance atherosclerosis study (IRAS). *Journal of the American Heart Association*, v. 102, s/n, p. 42-47, 2000.

GONZÁLEZ, A. S. Metabolic syndrome, insulin resistance and the inflammation markers C-reactive protein and ferritin. *European Journal of Clinical Nutrition*, v. 60, s/n, p. 802-809, 2006.

MOEHLECKE, L. B. C. et al. Effect of metabolic syndrome and of its individual components on renal function of patients with type 2 diabetes mellitus. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 43, n.7, p. 687-693, 2010.

ENVELHECIMENTO HUMANO E OS CURSOS DE PSICOLOGIA

AUTOR PRINCIPAL: Patrícia Di Francesco Longo

E-MAIL: pattylongo@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Eliane Lucia Colussi

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

Em estudo realizado no ano de 2004, Neri afirmou que os cursos de Psicologia não investem na área do envelhecimento humano, bem como, não incentivam os futuros psicólogos a compreenderem melhor a velhice. O presente artigo surgiu da necessidade de verificar se a afirmação de Neri (2004) continua uma realidade. Ponderando tal afirmação e levando em consideração o tempo transcorrido entre a sua publicação e o presente trabalho, outros questionamentos surgiram, entre eles, como e com que frequência o envelhecimento humano e a velhice são estudados dentro dos cursos de Psicologia? Os estudos sobre o envelhecimento humano se tornam cada vez mais relevantes, uma vez que os indicadores populacionais em termos mundiais e nacional apontam para um crescimento irreversível da população idosa em detrimento da referente a crianças e jovens. No Brasil observa-se uma redução significativa na participação da população com idades de até 25 anos e aumento no número de idosos (IBGE, 2010).

METODOLOGIA

O estudo é de caráter qualitativo por possibilitar ao pesquisador o trabalho um universo diversificado de significados, motivos, crenças e valores, permitindo assim, que o mesmo encontre resposta a questões muito particulares (MINAYO, NETO e GOMES, 1999). A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semiestruturada realizada com os coordenadores de três cursos de Psicologia e objetiva compreender o histórico de cada um dos cursos dentro de cada instituição, as ênfases do curso, a frequência e a forma como a temática relacionada ao envelhecimento humano são abordadas dentro de cada curso. A amostra foi escolhida por conveniência, na qual se levou em consideração a relevância dessas instituições de ensino no âmbito regional. As análise dos dados teve como base análise de conteúdo que abarcou as seguintes fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos dados obtidos e interpretação dos mesmos, proposta por Gomes (1996).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisarmos os cursos percebeu-se que o número de disciplinas ministradas tem como temática o envelhecimento humano e a velhice é pequeno. Em média uma ao longo de todo o curso, é importante ressaltar que os cursos de Psicologia pesquisados tem uma duração média de cinco anos e tem como padrão seis a sete disciplinas ministradas por semestre. O coordenador do curso Beta legitima o que foi anteriormente afirmado ao mencionar “(...) realmente assim, no curso uma disciplina mais especifica sobre o envelhecimento não tinha e não tem ainda, ta? Embora as discussões vão acontecendo sempre em diferentes disciplinas (...) Na psicologia eu acho que por um bom tempo essa não foi uma preocupação e agora a gente tem sentido que é importante.” O coordenador do curso Gama parece corroborar com o do curso Beta ao dizer: “Pela tamanha importância que tem o tema, nós teríamos que explorar mais porque nenhuma instituição hoje no Brasil, ela supre a sua integralidade a todos os temas que são relevantes no mercado de trabalho”. Outro ponto relevante é fato de a temática estar pouco inserida nos estágios de prática profissional, como é demonstrado pela fala do coordenador do curso Beta “(...) estágios de observação no Lar dos idosos, por exemplo, que já mais de uma vez alguns estagiários tiveram esta possibilidade (...) Esse ano nós acompanhamos o grupo de terceira idade...” e confirmada pela fala do coordenador do curso Alpha “(...) Nas empresas, eu acho assim, que eles trabalham mais algumas questões, assim, de qualidade de vida, de aposentadoria, de um planejamento” Apenas a instituição Gama parece ter um espaço mais específico para esta prática, o que é evidenciado na fala do coordenador: “No estágio a abordagem principal é a ênfase voltada para as questões familiares, o resgate da família, a relação que este idoso mantém com a família o porquê que ele está no asilo(...)”.

CONCLUSÕES

Os resultados demonstraram que o envelhecimento e a velhice são assuntos pouco abordados nos cursos de Psicologia e que, quando o são, a perspectiva predominante é a que relaciona a temática diretamente ao adoecimento e raras vezes inserindo aos conteúdos de forma a adequar a formação do profissional a nova realidade populacional.

REFERÊNCIAS

GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: FERREIRA, S.; DESLANDES, O. C. N.; GOMES, R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1996, p. 67-80.

MINAYO, M. C. D. S.; NETO, O. C.; GOMES, R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994.

NERI, A. L. Contribuições da psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, v. 1, n. 1, p. 69-80, 2004.

A CONDUTA SEXUAL CRIMINOSA DE ADULTOS LONGEVOS: RELATO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Regiane Boff

E-MAIL: regiane-boff@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Silvana Alba Scortegagna

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

A conduta sexual criminosa tem se constituído em crescente matéria de interesse em diversas áreas do conhecimento, dada à complexidade dos fatores associados a sua gênese. Marschall, Hudson e Hodkinson (1993) sugerem que os delinquentes sexuais, devido a vínculos instáveis e de não confiança com seus pais, falham em desenvolver relacionamentos adequados com seus pares. A infância e a adolescência são fases importantes para o desenvolvimento das disposições agressivas e sexuais, e para a aquisição de habilidades sociais consistentes. Eles afirmam que uma socialização restritiva, empobrecida e violenta interfere na conquista da autoconfiança e no acesso a interações sociais apropriadas, predispondo ao uso da agressão. Partindo destes pressupostos, o objetivo deste estudo é investigar os fatores psicossociais que contribuíram para o comportamento criminosa sexual de um indivíduo idoso.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, sendo abordado como estudo de caso. O participante, de 76 anos de idade, nível socioeconômico baixo, analfabeto, separado judicialmente, detido em uma penitenciária por ter abusado sexualmente de uma criança (decreto de lei 2848, artigos 214 e 224). Para a coleta dos dados sociodemográficos, da história pregressa e atual utilizou-se a entrevista aberta. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, iniciou-se a entrevista, de forma individual, em 60 min, nas dependências do presídio no interior do estado do Rio Grande do Sul. O levantamento e a interpretação dos dados deu-se de forma qualitativa e de acordo com a literatura pertinente.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O participante é responsável por crimes contra a liberdade sexual, que em mais de uma oportunidade, mediante violência presumida e real e grave ameaça, constrangeu uma menina de oito anos de idade. Tinha contato frequente com a vítima pois esta era

sua vizinha. Em relação a história pregressa, relata que perdeu o pai quando tinha um ano de idade, o que veio a afetar a família em vários aspectos. Na entrevista, enfatiza principalmente a sobrecarga de trabalho para o sustento da família, pois eram em 13 filhos. Sendo assim, desde muito novo foi morar com o seu padrinho para trabalhar com ele na fazenda. Em sua adolescência relata ter sido violento, participando de brigas. Quando adulto, sua mãe se envolveu com um homem, que acabou gastando os bens da família no jogo. Relata, ainda, que conheceu sua esposa nas festas de igreja, e decidiu casar-se com ela, indo morar no interior. Como não tiveram filhos, resolveram adotar uma menina. Quando sua filha tinha 15 anos, sua esposa o traiu com seu melhor amigo. Ao descobrir, refere que tentou matá-la por estrangulamento. Depois disso, se envolveu com uma outra mulher, mas também acabou não dando certo, ficando sozinho. Esses resultados corroboram com os dados da literatura (Marschall, Hudson e Hodkinson, 1993) e apontam para as dificuldades no desenvolvimento dos vínculos iniciais, para prejuízos nas relações interpessoais, falta de empatia, menores condições de autocontrole, que se mantiveram no decorrer de todo o seu desenvolvimento.

CONCLUSÕES

Este estudo trouxe algumas características psicossociais que podem ter contribuído para a conduta sexual criminoso do sujeito investigado. Entre estas destaca-se as dificuldades nos vínculos constitutivos, e os maus-tratos.

REFERÊNCIAS

MARSCHALL, W. L.; HUDSON, S. M.; HODKINSON, S. The importance of attachment bonds in the development of juvenile sex offending. In: BARBAREE, H. B.; MARSCHALL, W. L.; HUDSON, S. M. (Eds.). The juvenile sex offenders. New York: Guilford Press, 1993, p. 164-181.

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO DE LITERATURA

AUTOR PRINCIPAL: Renata da Silveira Pia Severino

E-MAIL: renataseverino08@gmail.com

IES: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DEMAIS AUTORES: Johannes Doll; Anna Feichas; Daniela Correia

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A finitude digna pode ser definida como aquela sem dor, com sofrimento minimizado mediante os cuidados paliativos adequados e com a melhor qualidade de vida possível nas dadas circunstâncias. Para este fim, instrumentos de avaliação em cuidados paliativos são ferramentas importantes, uma vez que, possibilitam um cuidado diferenciado a cada indivíduo, tornando possível intervenções mais resolutivas. Este estudo objetivou realizar um levantamento dos tipos de instrumentos de avaliação destinados a pacientes em cuidados paliativos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura desenvolvida por meio das bases de dados literatura latino-americana em ciências de saúde (lilacs) e scientific electronic library online (scielo) no período de 2002 a 2012. Os critérios de inclusão foram textos completos referente à faixa etária acima de 60 anos de idade e idioma português, encontrando um total de 3 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados das análises trouxeram dois instrumentos de avaliação em cuidados paliativos. Primeiramente o questionário de qualidade de vida para pacientes paliativos da European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORC QLQ-C15-PAL), instrumento composto por 14 questões relacionadas a qualidade de vida, com perguntas sobre atividades, autonomia, falta de ar, dificuldade para dormir, fraqueza, cansaço, apetite, enjôos, constipação intestinal, dor, depressão, qualidade de vida global e o quanto a dor interfere nas atividades diárias. Outro instrumento de avaliação abordado é o Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) que avalia e monitora nove sintomas físicos e psicológicos em pacientes de Cuidados Paliativos. Possui uma graduação que varia de zero a 10, onde zero representa a ausência do sintoma e 10 representa o sintoma em sua mais forte manifestação. O foco do segundo

instrumento é mais para a avaliação de sintomas típicos no contexto de cuidados paliativos.

CONCLUSÕES

A análise da literatura nacional sobre instrumentos de avaliação em cuidados paliativos demonstra a escassa produção nesta área. Um dos motivos poderia ser o fato que a aplicação de instrumentos em pacientes com cuidados paliativos precisa ser bem ponderada para que possíveis ganhos sejam maiores que a incomodação pela aplicação do instrumento.

REFERÊNCIAS

MOTA, D. D. C. F.; PIMENTA, C. A. M. Fadiga em pacientes com câncer avançado: conceito, avaliação e intervenção. Revista Brasileira de Cancerologia, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 577-583, 2002.

MONTEIRO, D. R.; KRUSE, M. H. L.; ALMEIDA, M. A. Avaliação do instrumento EdmontonSymptom Assessment System em cuidados paliativos: revisão integrativa. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 785-793, 2010.

PESSINI, L.; BERTACHINI, L. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: EDUNISC, 2004.

SILVA, P. B.; LOPES, M.; TRINDADE, L.C.T.; et al. Controle dos sintomas e intervenção nutricional. Fatores que interferem na qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Rev. Dor. São Paulo, v. 11, n. 4, p.282-288, 2010.

INGESTÃO DE CÁLCIO E OSTEOPOROSE EM MULHERES

AUTOR PRINCIPAL: Renata Marcondes Dal Piva

E-MAIL: renatadalpiva@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo.

DEMAIS AUTORES: Nair Luft; Marcia Prodlik Laimer

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde estima que cerca de 30 milhões de mulheres encontram-se entre 35 e 65 anos. Sendo que, 32% das mulheres brasileiras estão no climatério, caracterizado por alterações metabólicas e hormonais. A osteoporose, doença sistêmica do esqueleto na qual ocorre a redução da massa óssea e um aumento da fragilidade dos ossos com tendência a fraturas e traumatismos, ocorre com frequência na faixa etária mencionada, quando também ocorre a osteopenia, que é determinado estágio inicial da doença. A ingestão adequada de cálcio tem sido correlacionada à redução na incidência da doença. No Brasil, a população propensa a desenvolver osteoporose vem aumentando. Vinte entre cada 100 mulheres são portadoras de doenças osteoporóticas, com 4 milhões e 400 mil casos, e um gasto de mais de um bilhão e trezentos milhões de reais/ano. Este estudo teve como objetivo investigar o consumo de cálcio e a prevalência de osteoporose em mulheres no período do climatério ou menopausa.

METODOLOGIA

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo. Participaram da pesquisa 55 mulheres com idade entre 39 e 80 anos, que realizaram exame de densitometria óssea num serviço de radiologia particular na cidade de Passo Fundo - RS. Os critérios de inclusão foram mulheres que relataram encontrar-se no climatério e realizaram o exame acima citado. Foi aplicado um questionário de frequência alimentar (QFA), semi-quantitativo, adaptado do SISVAN, para avaliar o consumo dos alimentos fontes de cálcio. A entrevista foi realizada em espaço reservado na clínica no dia agendado para realização do exame. O questionário teve por objetivo identificar o consumo de alimentos que representam as principais fontes de cálcio e sua periodicidade. Os dados foram analisados no pacote estatístico Software SPSS 16.0. Foram realizadas frequências absolutas simples e relativas e para responder os objetivos os estudos foi aplicado o teste t.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A média de idade das participantes foi de 57,35 (13,78) anos, sendo a mínima 39 e a máxima 80 anos. Para o cálcio dietético a média de consumo foi de 547,89 mg (234,11), sendo a quantidade mínima de cálcio encontrada 83 mg/dia e a máxima 1223 mg/dia. Quanto ao consumo de cálcio as mulheres que estavam com a saúde óssea normal, apresentaram uma média de ingestão deste mineral de 620,2 mg/dia (279,72). Entre as que apresentaram osteopenia e osteoporose a média de consumo do mineral foi de 520,77 mg/dia (212,21). Apesar de verificar maior média de consumo de cálcio entre as mulheres sem osteopenia e osteoporose esta diferença não foi significativa ($p = 0,210$). O estudo demonstrou que 27,3% apresentaram boa saúde óssea, 67,3% estavam com osteopenia e 5,5% com osteoporose instalada. Observou-se que o consumo ficou bem abaixo da recomendação de cálcio dietético. Sendo que, para mulheres com menos de 51 anos é de 1000 mg/dia e de 51 a 70 ou mais anos de idade é de 1200 mg/dia, segundo a Dietary Reference Intakes. Resultado semelhante foi observado num estudo realizado em Santa Catarina, com 60 mulheres no climatério, na faixa etária entre 50 e 65 anos que identificou 58,3% com osteopenia e 18,4% com osteoporose. Apesar de cada vez mais estudos mostrarem a importância do consumo de cálcio adequado em todas as faixas etárias e apontarem maior preocupação para a mulher climatérica, na população estudada apenas uma relata ingerir a quantidade de cálcio adequada para a sua idade (1200 mg/dia). A média de consumo do cálcio neste estudo está de acordo com o relato do Ministério da Saúde, onde a ingestão varia de 400 a 800 mg de cálcio/dia, mesmo em países desenvolvidos.

CONCLUSÕES

O presente estudo demonstrou a importância de uma intervenção nutricional para melhorar o consumo de cálcio dietético. Pois, foi verificado que a maioria das mulheres que participaram do estudo não apresentam ingestão adequada deste nutriente, indicando grande risco para desenvolvimento da osteoporose.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Atenção à Saúde da Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília: Editora MS; 2008.

CARVALHO, C. M. R. G; FONSECA, C. C. C.; PEDROSA, J. I. Educação para a saúde em osteoporose com idosos de um programa universitário: repercussões. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n.3, p. 719-726, mai./jun. 2004.

HEANEY, R.P. Dairy and bone health. Journal of American College Nutrition, v.28, supl. 1, p.825-905, fev. 2009.

INSTITUTE OF MEDICINE. Dietary reference intakes for calcium, phosphorus, magnesium, vitamin D, and fluoride. Washington (DC): National Academy Press, 1997.

ASPARTAME E FICOCIANINA NO ENVELHECIMENTO CRONOLÓGICO DA SACCHAROMYCES CEREVISIAE

AUTOR PRINCIPAL: Renata Santin Ferreira

E-MAIL: telma@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Fábria Benetti; Camila Silveira; Marta Beatriz Santolin; Luana Paula Vendruscolo; Jorge Alberto Vieira Costa; Telma Elita Bertolin

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O aspartame é um adoçante artificial, utilizado em produtos para diminuir o seu valor energético. Dentre os principais produtos que contém aspartame podemos destacar refrigerantes, molhos, entre outros. O seu uso é crescente entre pessoas que buscam reduzir o peso e diabéticos pelo seu baixo valor calórico. Entretanto, os resultados são bastante divergentes com relação aos seus efeitos sobre a saúde humana. Depois de ingerido o aspartame é metabolizado em alguns compostos como o metanol, fenilalanina e ácido aspártico. O consumo diário de aspartame mesmo pequeno, pode resultar no acúmulo de subprodutos, que levam à produção de radicais livres, podendo desencadear a peroxidação lipídica. A microalga *Spirulina platensis* que apresenta a ficocianina como um de seus componentes, têm sido estudada largamente como agente na prevenção de processos oxidativos. Este trabalho objetivou verificar o efeito do aspartame e da ficocianina no envelhecimento cronológico de *Saccharomyces cerevisiae*.

METODOLOGIA

A cepa de *Saccharomyces cerevisiae* (BW4741) foi obtida da Euroscarf, Frankfurt, Germany e mantida a 4° C em meio YPD (1% de extrato de levedura, 2% de peptona e 2% de glicose). Como agente estressor foi utilizado o aspartame na dose permitida pela legislação é de 40 mg/kg (ANVISA, 2006). Considerando que no modelo experimental utilizou-se com base na concentração de 40 mg/kg, determinou-se que 1,2 x 10⁻⁴ mg/mL foi a concentração de aspartame. As células foram cultivadas a 28 °C a 160 rpm em erlenmeyers e cresceram até a fase exponencial. Após a adição da ficocianina e aspartame, os tratamentos foram colocados no agitador termostaticado por mais 1h e após este período foi realizado o plaqueamento. As placas foram incubadas a 28° C a 30° C por 72 h e após realizou-se a contagem das colônias. Para determinar a peroxidação lipídica foi utilizado o método de TBARS de Jain (1988) adaptado para levedura por Steels et al (1994).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Resultados referentes a viabilidade de *S. cerevisiae* nos diferentes tratamentos demonstraram que o tratamento com aspartame, não diferiu estatisticamente do tratamento controle. Estes resultados demonstram que na dose de 40 mg/kg de aspartame não causa nenhum dano aparente à célula da levedura. No caso dos tratamentos aspartame associado com ficocianina (AF) e ficocianina (F) pode-se notar um incremento na taxa de sobrevivência em relação ao controle, pois diferiram estatisticamente do controle, demonstrando que não há nenhum efeito do aspartame na associação AF. O tratamento AF causa um incremento de 2,18% e o tratamento F causa um incremento de 2,19%. Os presentes achados indicam que a ficocianina pode apresentar atividade antioxidante prevenindo processos oxidativos, reduzindo radicais livres e possibilitando assim reduzir o envelhecimento, em concordância com diversos autores (BERMEJO-BESCÓS et al., 2008; CHU et al., 2010). Resultados referentes ao TBARS antes e após o envelhecimento, indicam que o tratamento composto pela ficocianina apresentou os menores valores para a formação do malonaldeído em pmoles de MDA/mg células diferindo estatisticamente do controle e do tratamento composto pelo aspartame. O mesmo não diferiu estatisticamente daquele composto pelo aspartame e ficocianina (AF). O tratamento aspartame não se diferenciou do controle, ou seja, a dose de 40 mg/kg não causou dano aparente ou maior formação de malonaldeído do que o controle. Os resultados obtidos podem relacionarem-se ao fato de que o aspartame é metabolizado à metanol e outros compostos, sendo que o metanol pode causar a peroxidação lipídica, porém considera-se, no entanto, que seriam necessários 200 mg/kg a 500 mg/kg de metanol para ocorrer toxicidade significativa e, como aproximadamente 10% do aspartame ingerido se transforma em metanol, seria necessário ingerir, no mínimo, 2 000 mg/kg para ele promover intoxicação o que demonstra que a dose de 40 mg/kg não levou à toxicidade celular.

CONCLUSÕES

A dose de 40 mg/kg de aspartame, recomendada para os seres humanos, não provoca nenhum efeito na longevidade das células da levedura *Saccharomyces cerevisiae*. A ficocianina atenuou os efeitos do envelhecimento, visto um aumento na sobrevivência celular da levedura *Saccharomyces cerevisiae* e uma redução na formação de malonaldeído.

REFERÊNCIAS

BERMEJO-BESCÓS, P.; PIÑERO-ESTRADA, E.; FRESNO, A. M. V. D. Neuroprotection by *Spirulina platensis* protean extract and phycocyanin against iron-induced toxicity in SH-SY5Y neuroblastoma cells. *Toxicology in Vitro*, v. 22, p. 1496-1502, 2008.

CHU, W. L. et al. Protective effect of aqueous extract from *Spirulina platensis* against cell death induced by free radicals. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, v. 10, n. 53, p. 1-8, 2010.

STEELS, E. L.; LEARMONTH, R. P.; WATSON, K. Stress tolerance and membrane lipid insaturation in *Saccharomyces cerevisiae* grown aerobically or anaerobically. *Microbiology*, v. 140, p. 569-76, 1994.

A MEMÓRIA E A VOZ DOS IDOSOS COMO ACERVO CULTURAL

AUTOR PRINCIPAL: Reni Terezinha Duarte

E-MAIL: reni.duarte@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Regiane Boff; Silvana Alba Scortegagna

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem crescido a partir da década de 1980, tanto em países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento (VELOZ; NASCIMENTO-SCHULZE; CAMARGO, 1999). Esse prolongamento do tempo de vida das pessoas tem suscitado muitos questionamentos acerca de como está sendo compreendido o envelhecimento humano nas sociedades atuais. O Brasil, por exemplo, parece não estar preparando seus cidadãos para esse processo. O homem longevo, em nosso país, parece deixar de ser um membro ativo na sociedade, de ser um propulsor da vida presente do seu grupo. Diante da velhice social brasileira resta-lhe, tão somente, uma função própria: a de lembrar. Partindo desses pressupostos, o presente estudo objetiva registrar a voz de idosos e, por meio dela, a vida e o pensamento desses indivíduos que constitui em um importante acervo cultural.

METODOLOGIA

O presente estudo é de cunho qualitativo, descritivo. Os participantes foram cinco idosos, acima de 64 anos, quatro mulheres e um homem, casados, semi analfabetos, de nível socioeconômico baixo, residentes em uma mesma comunidade, no interior do estado do Rio Grande do Sul, no ano de 1998. A escolha dos idosos foi feita intencionalmente. Como instrumento utilizou-se a entrevista semi-estruturada com questões sobre o espaço familiar, brincadeiras da infância, escola, adolescência, trabalho. Inicialmente esclareceu-se aos entrevistados os motivos pelos quais eles estavam sendo convidados a falar sobre as suas memórias. Na sequência, realizou-se uma entrevista de aproximadamente 60 min, na residência dos participantes. A medida que os mesmos narravam suas histórias, as suas verbalizações eram gravadas para serem, posteriormente, transcritas no fluxo de sua voz. Sendo assim, para não perder a autenticidade não se adequou a linguagem ao padrão culto.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os entrevistados nasceram entre famílias numerosas, com poucas condições econômicas, no interior do estado. Em suas falas, rememoram períodos da infância marcados pela criatividade para brincar, o acesso aos brinquedos era muito limitado, além de haver poucos materiais industrializados. Além disso, as brincadeiras eram de cunho arriscado, pois não havia a noção do perigo. Quanto ao espaço escolar, este era permeado por um método de ensino extremamente rígido, onde os professores utilizavam-se de castigos para obter respeito e obediência. Na adolescência, faziam serões, brodos e bailes com vizinhos e amigos. O namoro era sempre com a presença dos pais ou responsáveis, tinham limites impostos por estes onde era exigido respeito e obediência. O casamento somente era realizado com o consentimento dos pais/responsáveis, não havia liberdade de escolha sendo que o futuro companheiro passava por uma prévia avaliação e se possuísse as qualificações necessárias, o casamento era autorizado. O trabalho era muito importante e o valor deste era superior ao do estudo, embora trabalhassem na roça, de pés descalços, e não tivessem nenhum conforto como água encanda e energia elétrica. Os resultados revelam que as lembranças persistem matizadas em cada um de seus membros e constituem uma memória ao mesmo tempo una e diferenciada. Aliado a isso, a presença de lembranças do espaço familiar e social parecem registrar o valor socio-histórico do período de investigação.

CONCLUSÕES

Esta pesquisa atingiu o objetivo proposto trazendo o registro da memória pessoal que ao mesmo tempo é também uma memória social, familiar e grupal de uma determinada época, constituindo-se em um importante acervo cultural.

REFERÊNCIAS

VELOZ, M. C. T; NASCIMENTO-SCHULZE, C. M; CAMARGO, B.V. Representações sociais do envelhecimento. *Psicol. Reflex. Crit*, v. 12, n. 2, p.479-501, 1999.

TESTE DE ORGANIZAÇÃO VISUAL DE HOOPER: DESEMPENHO DE UMA POPULAÇÃO DE IDOSOS

AUTOR PRINCIPAL: Roberta de Figueiredo Gomes

E-MAIL: robfg@bol.com.br

IES: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

DEMAIS AUTORES: Renata Busin do Amaral; Carla Wouters Franco Rockenbach; Mariana Zancan

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o funcionamento cognitivo do cérebro e os processos de consolidação de memória vêm sendo alvo de muitas pesquisas, visando o entendimento das bases biológicas do comportamento. A memória implícita está relacionada com o lado não dominante do lado temporal e é evocada para eventos não verbalizáveis, caracterizando-se por envolver o treinamento de habilidades reflexas, motoras ou perceptuais sendo expressa em desempenho e não em palavras, por isso é pouco modulada pelas emoções e estados de humor (IZQUIERDO, 2002). É uma memória rígida e se conecta fortemente às condições de estímulos originais, sob os quais a aprendizagem ocorreu. Este estudo propõe verificar se há alteração no desempenho de memória implícita em idosos saudáveis na faixa etária dos 60 - 70 anos.

METODOLOGIA

Estudo transversal controlado, realizado em dois grupos de 50 indivíduos saudáveis, sendo o grupo 1 composto por aqueles com idades entre 30 e 40 anos e o grupo 2, com idades entre 60 e 70 anos. A coleta de dados do grupo 1 foi realizada em academias de ginástica, escolas de idiomas e, do grupo 2, no Ambulatório de Terceira Idade da Unidade de Neuropsicologia do Hospital São Lucas da PUCRS. Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP sob o protocolo 10/05023. Os instrumentos utilizados foram: a classificação socioeconômica; o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) (CUNHA, 2001); Hooper Visual Organization Test (VOT) para avaliar o desempenho da memória implícita (HOOPER, 1958).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A diferença de idades entre os grupos 1 e 2 foi fator determinante para melhor desempenho da memória implícita. O grupo 1 apresentou escores mais altos no VOT,

mesmo com maiores índices de sintomas de ansiedade. Quanto à relação entre a interferência dos sintomas de ansiedade no desempenho da memória implícita, necessita-se maior comprovação dos dados para análise. Esses resultados demonstram que, a partir dos 60 anos de idade, pode haver uma redução do priming, por ser uma memória evocada por meio de dicas e fazer parte da memória implícita (IZQUIERDO, 2002), mostrando que, mesmo com apresentação de pistas, não ocorre uma melhora no desempenho com o avanço da idade. Nossos resultados são corroborados com alguns estudos que referem a existência de uma redução do priming em idosos quando comparados a adultos mais jovens na realização de testes que exigem produção de uma resposta (GERACI; HAMILTON, 2009). O estudo de Burton e colaboradores (2004) demonstrou claros efeitos de priming de trechos de leitura para o sexo feminino e masculino, tanto para tarefa implícita afetiva quanto para a implícita neutra. Entretanto, o sexo masculino apresentou maior priming para conteúdos afetivos do que o sexo feminino. Em nosso estudo, o gênero parece não estar relacionado com o desempenho de indivíduos na memória implícita. A classe socioeconômica A apresenta um melhor desempenho em VOT, quando comparadas às classes B e C, talvez por serem expostos a um ambiente mais rico de estímulos. Entretanto, o estudo não abrangeu todas as classes socioeconômicas. Muitos programas de reabilitação de memória englobam tarefas com estímulos explícitos, por ser a memória explícita uma das funções corticais que mais apresentam queixas entre os idosos. A partir dos nossos resultados, demonstramos que a memória implícita também deve ser estimulada para um melhor desempenho.

CONCLUSÕES

A memória implícita apresenta pior desempenho em adultos mais velhos, mostrando que a memória implícita apresenta declínio em idade avançada. A escolaridade e o gênero não apresentam influência na memória implícita em adultos mais velhos. Adultos jovens têm maior prevalência de ansiedade moderada a grave e melhor desempenho na memória implícita.

REFERÊNCIAS

BURTON, L. A. et al. Gender differences in implicit and explicit memory for affective passages. *Brain and Cognition*, v. 54, n. 3, p. 218-224, 2004.

CUNHA, J. A. Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

GERACI, L.; HAMILTON, M. Examining the response competition hypothesis of age effects in implicit memory. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, v. 16, n. 6, p. 683-707, 2009.

HOOPER, H. E. The Hooper visual organization test manual. Los Angeles: Western Psychological Services, 1958.

IZQUIERDO, I. Memória. Porto Alegre: Artmed, 2002

APLICAÇÃO DO SISTEMA INTERNACIONAL DE FIGURAS COM CONTEÚDO EMOCIONAL EM UMA AMOSTRA DE IDOSOS DE PORTO ALEGRE

AUTOR PRINCIPAL: Roberta de Figueiredo Gomes

E-MAIL: robfg@bol.com.br

IES: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

DEMAIS AUTORES: Gabriela Pereyra Tizeli; Renata Busin do Amaral; Carla Wouters Franco Rockenbach; Mariana Zancan

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento abrange várias alterações fisiológicas do sistema nervoso central, principalmente funções neuropsicológicas como o aprendizado e a memória e constituem um dos principais alvos de pesquisa sobre envelhecimento, pois o comprometimento destas funções pode vir a prejudicar o idoso em seu bem estar biopsicossocial. Atualmente, sabe-se que estímulos com carga afetiva interferem na codificação, armazenamento e evocação de informações mnemônicas. Este estudo se propõe a avaliar o desempenho de memória emocional em idosos, visando a viabilização de maiores informações e instrumentos de avaliação para contribuir para pesquisas acerca do envelhecimento humano.

METODOLOGIA

Estudo transversal com amostra por conveniência, realizado no ambulatório da Terceira Idade da Unidade de Neuropsicologia do Hospital São Lucas da PUCRS. A amostra consistiu de 50 idosos com idades acima de 60 anos, ambos os gêneros, escolaridade mínima de 5 anos, residentes em Porto Alegre/RS. Para exclusão de doença neurológica (tumor cerebral e malformações cerebrais), os sujeitos preencheram uma entrevista prévia elaborada para este estudo. O instrumento utilizado foi o International Affective Picture System (IAPS). As 60 figuras do IAPS foram selecionadas de forma aleatória: 20 com conteúdo emocional agradável, 20 com conteúdo emocional desagradável e 20 com conteúdo emocional indiferente. Os participantes visualizaram 30 imagens, sendo 10 desagradáveis, 10 neutras e 10 agradáveis. Aguardaram um tempo de 15 minutos, e lhes foi apresentadas mais 30 imagens distratoras. Concluída a apresentação das imagens, marcaram as respostas no protocolo do instrumento.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os escores positivos (figuras com conteúdo emocional agradável) apresentaram-se significativamente mais altos, quando comparados aos escores neutros. Entretanto, quando comparados escores positivos e negativos (figuras com conteúdo emocional desagradável), os estímulos com conteúdo negativo foram mais significativos para retenção de memória emocional do que os conteúdos positivos e neutros. Concordando com os resultados, outro estudo demonstra que os acontecimentos com forte carga afetiva (com conteúdo emocional positivo e negativo) apresentaram maior reconhecimento por parte dos indivíduos saudáveis, quando comparados a estímulos neutros. Também há conclusões de que as palavras com conteúdo agradáveis foram mais recordadas do que as palavras desagradáveis, o que pode ser justificado pela percepção dos idosos de que existe pouco tempo de vida e assim começam a direcionar suas energias para objetivos que aumentem seu bem estar, podendo ocorrer maior retenção de memória emocional para estímulos positivos. Em nosso estudo, podemos observar ao contrário, pois os resultados mostraram que estímulos negativos em idosos apresentaram maior retenção da memória emocional do que estímulos positivos e deixa claro que o conteúdo emocional desagradável é responsável pelo maior número de armazenamento e recordação de informações.

CONCLUSÕES

O desempenho da memória emocional nos idosos saudáveis é melhor para estímulos positivos e negativos. A retenção para estímulos negativos é maior comparado a dos estímulos positivos e neutros. Os homens apresentam maior retenção de estímulos negativos.

REFERÊNCIAS

CHARLES, S. T.; CARTENSEN, L. L.; MATHER, M. Aging and emotional memory: the forgettable nature of negative images for older adults. *Journal of Experimental Psychology: General*, v. 132, n. 2, p. 310-24, 2003.

ABRISQUETA-GOMES, J. et al. Recognition memory for emotional pictures in Alzheimers patients. *Acta Neurol Scand*, v. 105, n. 2, p. 51-54, 2002.

OLIVEIRA, N.R.; JANCZURA, G. Memória para palavras em função da carga afetiva e do tipo de teste. *Psico.*, p. 141-149, 2004.

CANLI, T. et al. Sex differences in the neural basis of emotional memories. *Neurobiology*, v. 99, n. 16, p. 10789-10794, 2002.

PORTO, W. G. et al. The strong correlation between negative valence and arousal can influence elderly choice? A study of a Brazilian sample using the International Affective Picture System images stimulation. *Arq. Neuropsiquiatr.*, v. 62, n. 2, p. 23-28, 2004.

EFEITOS DA HIDROGINÁSTICA SOBRE A DOR CRÔNICA EM IDOSOS

AUTOR PRINCIPAL: Rosana Caroline Junqueira

E-MAIL: rosana_junqueira@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Denize Cornelio da Luz

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A dor crônica está presente em grande parte da população, com maior ênfase na terceira idade. Por este motivo, a procura pela hidroginástica nesta população é muito frequente, principalmente como forma de atenuar, minimizar ou ainda eliminar a presença da dor crônica. Nesse sentido, esta pesquisa justifica-se pela preocupação com a saúde e qualidade de vida da população, uma vez que é de suma importância que os indivíduos vivam sem dores, ou com a diminuição possível das mesmas. Desta forma, a pesquisa teve como objetivo geral investigar se a hidroginástica proporciona diminuições das dores crônicas em idosos, bem como identificar a quantidade de indivíduos que têm dor crônica ou dor aguda, identificar a localização e a intensidade das dores, verificar o percentual de alunos que após as aulas de hidroginástica obtiveram alívio, cessaram ou não melhoraram a dor crônica e verificar a existência de diferença no grau de diminuição da dor, dependendo da localização da mesma.

METODOLOGIA

Fizeram parte deste estudo experimental, de caráter qualitativo/quantitativo, 30 idosos da Oficina de Hidroginástica do CREATI de Passo Fundo - RS, que apresentavam dor crônica e que só praticavam hidroginástica. Determinou-se os efeitos da hidroginástica através da aplicação de dois questionários (antes de iniciarem as aulas de hidroginástica e após dois meses de prática da atividade). O primeiro questionário investigou principalmente a existência e o tipo de dor, a intensidade, frequência e sua localização. O segundo objetivou analisar se houve melhoras das dores crônicas, questionando de formas objetivas e subjetivas quanto à existência de dor, localização e intensidade da mesma.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De todos os entrevistados, 70,6% apresentaram dor crônica, 10,3% dores agudas e 19,1% não apresentaram nenhum tipo de dor. Depois de definida a amostra, os resultados concluíram que a coluna é o local com maior incidência de dor crônica,

seguida pelos joelhos e ombros, resultados que se assemelham com o estudo de Dellaroza (2007), onde as regiões onde houve maiores queixas foram na coluna (21,7%) e membros inferiores (21,5%). Analisando as intensidades das dores, respondidas no primeiro e segundo questionário, verificou-se que houve uma melhora significativa no alívio de intensidades de dor. É possível observar que na intensidade 1 os indivíduos sentiam as dores mais intensas, principalmente dentro das intensidade 8 e 10, que representam intensidades fortes e máximas de dor. No segundo momento, foi observado que as intensidades baixaram muito, sendo que 23% dos indivíduos tiveram suas dores cessadas e as intensidades máximas foram reduzidas drasticamente. Foi permitindo concluir que a hidroginástica promoveu importantes diminuições das dores crônicas, já que na grande maioria dos casos estas dores foram aliviadas (73,3%), para 23,3% as dores cessaram e apenas para 3,33 as dores não se modificaram, ou seja, os resultados foram positivos para 96,% dos indivíduos, sendo que as melhoras não pareceram ter alguma associação com a localização da dor. Estes dados de diminuição da dor mostram o que o estudo de Sova (1998) afirma, onde nenhuma dor deve aumentar após a participação de uma aula de hidroginástica, pelo contrário, a prática da aula melhora muito a dor.

CONCLUSÕES

O presente estudo permitiu verificar que a grande maioria dos indivíduos avaliados obteve respostas positivas quanto à diminuição da dor crônica, o que possibilitou concluir que a hidroginástica promoveu importantes melhoras sobre as dores crônicas em idosos, promovendo assim, uma melhor qualidade de vida para a população.

REFERÊNCIAS

DELLAROZA, M. S. G. et al. Prevalência e caracterização da dor crônica em idosos não institucionalizados. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

DIAS, S. Dor crônica: uma ameaça à qualidade de vida da pessoa idosa. VII SIMPÓSIO NACIONAL DE INVESTIGAÇÃO EM PSICOLOGIA. Actas... Portugal: Universidade do Minho, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. A dor como 5º sinal vital. Registo sistemático da intensidade da dor. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

ORTH, W. Percepção subjetiva de sinais e sintomas de desconforto e dor de idosos praticantes de hidroginástica em um município do Vale do Caí, RS. 2009. 39 f. Monografia (Educação Física) - Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo, 2009.

SOVA, R. Hidroginástica na terceira idade. São Paulo: Manole, 1998.

INDICADORES DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DE IDOSOS: UM RECORTE NO CONTEXTO DE PASSO FUNDO - RS

AUTOR PRINCIPAL: Rosane Paula Nierotka

E-MAIL: rosanenier@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Ana Paula Pillatt; Marcela Geisa Becegato; Marlene Doring;
Helenice de Moura Scortegagna; Marilene Rodrigues Portella

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Atualmente estamos passando por uma inversão na pirâmide populacional de forma acelerada, o número de idosos está superando as demais faixas etárias. Entre as repercussões desse crescimento acelerado temos o aumento de doenças crônicas degenerativas, as incapacidades e a dependência, as quais exigem suporte de apoio mesmo nos casos em que levam à institucionalização. A escolha por colocar um a pessoa em uma Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI) pode resultar da insuficiência de estratégias de ações por parte da saúde pública na atenção a pessoa idosa ou mesmo pela indisponibilidade de um cuidador. Frente ao exposto surge o questionamento de quais são os indicadores que levam o idoso a institucionalização, direcionando esse estudo no objetivo de identificar os indicadores da institucionalização de idosos no contexto de Passo Fundo - RS.

METODOLOGIA

Trata-se de um recorte do estudo intitulado “Cenários de cuidados de longa duração: possibilidades avaliativas, interventivas e educacionais na atenção gerontológica”. Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa que contempla 14 ILPI's de Passo Fundo. Na coleta dos dados utilizou-se entrevistas com o profissional responsável pela instituição, aplicando um instrumento estruturado e adaptado dos questionários de Creutzberg (2005) e Gonçalves et al (2009), o grau de dependência(GD) utiliza os parâmetros da RDC 283, GDI: idosos independentes, GDII: idosos com dependência em até três atividades de autocuidado sem comprometimento cognitivo ou controlado, GDIII: necessita de auxílio totalmente ou com comprometimento cognitivo (ANVISA, 2005). Os aspectos éticos foram contemplados pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo protocolo nº 393/2011. A análise se deu por meio de tratamento estatístico de frequência simples.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre as 14 instituições participaram nove ILPI, todas da iniciativa privada sendo três sem fins lucrativos, denominadas filantrópicas, com abrangência de 231 residentes e destes 221 tem 60 anos ou mais, com predominância do sexo feminino (63,6%). Tal condição corrobora com os estudos de Camarano et al (2010) quando refere que a ILPIs nem sempre abrigam somente idosos. Apresenta em sua maioria pessoas sem companheiros, solteiros (44,6%) e viúvos (40,5%), sobre a escolaridade chama a atenção o analfabetismo (46,3%). A razão de estar morando na instituição é indicada na maioria, a necessidade de cuidado (72,3%), seguida do precisar de companhia (13,9%), apenas (1,7%) aponta como razão maus tratos, negligência e abandono. Na associação entre sexo e razão de estar morando na ILPI, no que confere ao sexo feminino é expressivos os indicadores de: aporte econômico e social insuficiente (80%), vivia só (75%) e dificuldade de morar com os filhos (69,2%). Quanto ao grau de dependência registra-se (45,5%) GDI, (32,5%) GDII, (22,1%) GDIII, na associação deste com o sexo feminino destaca-se o GDII (81,3%) e o GDIII (64,7%), enquanto que para o sexo masculino verifica-se GDI (49,5%) e GDIII (35,3%). Achados semelhantes são registrados nos estudos de Camarano et al (2010). Sobre as condições de deambulação (51,1%) caminha sem auxílio, (17,3%) utilizam dispositivos de auxílio e são cadeirantes e (13,9%) são acamados. Ao comparar o perfil sócio demográfico, no que confere ao estado civil, escolaridade e sexo os dados corroboram com os estudos de Del Duca et al. (2012) e difere deste na distribuição do grau de dependência haja vista o percentual encontrado naquele (79,4%). A feminilização do envelhecimento confirma que a expectativa de vida é maior para o sexo feminino e configura-se como um dos desafios globais a serem enfrentados por uma população em processo de envelhecimento (WHO, 2005). Corroborando também os achados nos estudos de Camarano et al (2010).

CONCLUSÕES

Neste estudo os indicadores mostram a predominância do sexo feminino, baixa escolaridade, prevalece o estado civil de solteiro e viúvo. O grau de dependência dos residentes não é homogêneo, mas a maioria fica entre GD II e III. Nas condições de deambulação prevalece o indicador de caminha sem auxílio ou com auxílio de dispositivo para a maioria.

REFERÊNCIAS

CAMARANO, A. A. et al. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. In: CAMARANO A. A. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido. Rio de Janeiro: Ipea, 2010, p. 188-213.

WHO. World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

DEL DUCA, G. F. et al. Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 147-153, 2012.

CREUTZBERG, M. A instituição de longa permanência para idosos e sua relação com o sistema societal: uma análise na perspectiva da teoria de sistemas de Niklas Luhmann. 2005. 225 f. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

GONÇALVES, L. H. T. et al. Projeto Instituições de Longa Permanência Para Idosos-ILPI no Brasil: Tipologia e proposta de modelo básico de assistência multidimensional. Edital MCT-CNPq/MS-SCTIE-DECIT, n. 17/2006. Relatório Final. Florianópolis, 2009.

OS BENEFÍCIOS SOCIAIS DO JOGO DE CÂMBIO PARA OS IDOSOS

AUTOR PRINCIPAL: Roseli Bess

E-MAIL: rosebess@terra.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Ana Carolina Bertoletti De Marchi; Ângela Bortoli Jahn; Fernando Bach

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Com o intuito de estimular os idosos à prática de atividades físicas, a Secretaria Municipal de Esporte e Lazer de Santa Rosa (RS) oportuniza projetos para a 3ª Idade e, desde o ano de 2009, vem incentivando e investindo no jogo de câmbio. O câmbio é um jogo de voleibol adaptado para os idosos que faz uso da quadra e bola de vôlei. O objetivo do jogo é, além de promover qualidade de vida por meio do esporte, valorizar a convivência, a troca de experiências e a construção de novas amizades entre os participantes. Neste sentido, este trabalho buscou verificar qual a influência e os benefícios desse jogo na vida e na saúde dos praticantes. No município de Santa Rosa, o jogo de câmbio é praticado por pessoas de ambos os sexos, com idade entre 50 e 75 anos, três vezes por semana, num período de uma hora, sempre com a orientação de um Professor de Educação Física. Desde o início do projeto, em abril de 2009, já participaram desta atividade em torno de 100 idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo na medida em que se desenvolve numa situação natural, tendo como foco a essência do fenômeno, a visão de mundo conforme percepção de cada um, onde o pesquisador interessa-se mais pelo processo que pelo produto (THOMAS; NELSON, 2002). A observação e o questionário foram os instrumentos utilizados para a coleta dos dados. Segundo Rudio (1995), observar é aplicar os sentidos a fim de obter uma determinada informação sobre algum aspecto da realidade. O questionário, segundo Triviño (1999), deve ser estruturado com perguntas, elaboradas previamente, cuja finalidade é averiguar a opinião dos sujeitos da pesquisa sobre o tema proposto. Um questionário aberto, contendo três perguntas, foi aplicado para 14 integrantes do projeto com idade acima de 60 anos, que se dispuseram a participar da pesquisa: 1) Há quanto tempo você participa do jogo de câmbio?; 2) Por que você participa do jogo de câmbio?; 3) Como o jogo de câmbio influenciou na sua vida?

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A observação dos profissionais de Educação Física que trabalham com este grupo, há aproximadamente três anos, possibilitou destacar alguns aspectos relevantes da prática do jogo de câmbio, entre eles: i) a prática de uma atividade física proporciona ao idoso a vontade de permanecer ativo na sociedade, o que é muito importante devido ao aumento da expectativa de vida; e ii) a questão da desacomodação proporcionada com a prática de uma atividade física e o convívio com outras pessoas causa um efeito de satisfação, de prazer e alegria ao grupo. Por sua vez, destacam-se nas respostas dos participantes ao questionário os seguintes tópicos: i) a formação de novas amizades e, com isso, a ampliação das relações sociais; ii) o prazer em jogar e, conseqüentemente, a prática de um exercício físico e a melhoria na qualidade de vida. Conforme Manidi e Michel (1998), independente da idade, todas as pessoas podem beneficiar-se dos efeitos favoráveis da atividade física. Quanto a influência do jogo de câmbio na vida dos praticantes, foram relatados os seguintes aspectos: agilidade, raciocínio rápido, resistência, disposição, equilíbrio, movimento, diminuição das dores no corpo e do uso de medicamentos. Também constaram entre as respostas dos sujeitos participantes: melhora na autoestima, diminuição do estresse e a importância do convívio social.

CONCLUSÕES

Com a realização desta pesquisa, que ainda está em andamento, concluímos que a prática do jogo de câmbio ressalta a imagem positiva dos idosos, melhorando sua qualidade de vida e sua autoestima, e a sociedade pode, com isso, beneficiar-se com a riqueza de experiências, vivências e sabedoria dos idosos.

REFERÊNCIAS

- MANIDI, M.; MICHEL, J. Atividade física para adultos com mais de 55 anos: quadros clínicos e programas de exercícios. Barueri: Manole, 2001.
- RUDIO, F. V. Introdução ao projeto de pesquisa científica. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.
- THOMAS, J. R.; NELSON, J. K. Métodos de pesquisa em atividade física. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- TRIVIÑOS A.N.S.; MOLINA NETO V. (Org.). A pesquisa qualitativa na educação física. Porto Alegre: UFRGS/Sulina, 1999.

SABER ENVEJECER: ENTRE EL AUTO-AGENCIAMIENTO Y EL ASISTENCIALISMO - ALGUNAS TENSIONES GENERATIVAS PARA PENSAR EL ENVEJECIMIENTO DESDE EL SENTIDO VITAL

AUTOR PRINCIPAL: Sergio Trujillo García

E-MAIL: sergio.trujillo@javeriana.edu.co

IES: Pontificia Universidad Javeriana – Bogotá

DEMAIS AUTORES: -

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicología – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

Abordan planteamientos de la psicología positiva, tales como el envejecimiento exitoso e activo, la vejez feliz, la educación para toda la vida y también algunos imaginarios propios del modelo deficitario del envejecimiento el cual favorece aproximaciones asistencialistas que limitan la autonomía, subestiman a los ancianos y empobrecen la vejez por medio de estereotipos. Desde la tensión genealógica que queda instaurada entre el autoagenciamiento y el asistencialismo, se develan tensiones generativas y desafíos para la psicología, la educación y la tecnología, que permiten postular un modelo alternativo: la vejez con sentido, el cual supone abordajes singulares, apropiados a la idiosincrasia de cada persona, grupo y comunidad e invita a evaluar e intervenir respetuosa y creativamente las posibilidades de cada cual en perspectiva de su trayectoria biográfica e histórica y su autoestima. Resalta coincidencias entre la propuesta presentada y la Pedagogía de la Liberación de Freire.

METODOLOGIA

La reflexión hermenéutica que se presenta en esta conferencia está fundada en el trabajo de acompañamiento en 7 instituciones (Hogares) para adultos mayores en los cuales viven cerca de 500 ancianos con quienes se ha venido trabajando desde hace 8 años a partir de la identificación inicial de intereses y necesidades con base en los cuales se diseña y adelanta un proyecto semestral de trabajo por medio de talleres, grupos auto-gestionados, grupos de apoyo y consultas individuales, pero especialmente gracias a la experiencia con 193 personas mayores institucionalizadas con quienes, a partir de entrevistas biográficas a profundidad, el equipo de profesores y estudiantes del Énfasis en Biografía y Sentido Vital de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana escribe sus biografías y realiza posteriormente el análisis inductivo, deductivo y abductivo del sentido vital.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Con el horizonte interpretativo de la autonomía decisoria, el control sobre la propia vida y la capacidad de previsión, asumidos como como criterios para evaluar la calidad de la vida en la vejez y durante el proceso de envejecimiento, el conocimiento de las trayectorias vitales visibles en sus biografías y de las condiciones de vida de estos ancianos institucionalizados en Bogotá, Chía, Soacha y Sibaté – Colombia – permite sugerir algunos criterios para la evaluación y la intervención, relacionados con la tensión entre el auto-agenciamiento de que son capaces versus el asistencialismo que les limita y empobrece, el cual reciben en ocasiones de modo generalizado homogeneizante y naturalizado. Se invita a discernir y distinguir diferentes modos de envejecer para proponer diferencialmente, desde la psicología, la educación y la tecnología, distintos modos de acompañamiento e intervención, lo cual exige una postura dialógica y crítica frente a los modelos deficitarios y los modelos idealistas. La propuesta de **envejecer con sentido** busca la aproximación a la sujetualidad y a su desarrollo a lo largo del ciclo vital, inspirándose, al igual que la Pedagogía de la Liberación, en una antropología integral y compleja que invita al diálogo confiado con base en la reciprocidad entre las personas, basada en la equidad respetuosa de las idiosincrasias individuales, grupales y culturales.

CONCLUSÕES

Una perspectiva realista del envejecimiento y la vejez debe comprender dimensiones positivas y negativas, pérdidas y ganancias, logros y frustraciones a lo largo de toda la vida. El sentido vital es propuesto como el horizonte desde el cual las personas mayores realizan el balance de sus propias existencias.

REFERÊNCIAS

BRIGUEIRO, M. Envejecimiento exitoso” y “tercera edad: problemas y retos para la promoción de la salud. Investigación y Educación en Enfermería, v. 23, n. 1, 2005.

NUSSBAUM, M. Las fronteras de la justicia. Consideraciones sobre la exclusión. Barcelona: Paídos, 2007.

FREIRE, P. Pedagogía del Oprimido. Argentina: Siglo XXI Editores, 2009.

TRUJILLO, S. Agenciamiento Individual y Condiciones de Vida. Revista Universitas Psicológica, v. 4, n. 2, p. 221-229, 2005.

_____. Sentido y Calidad de Vida: la biografía como ocasión resiliente en la vejez. Ponencia para el Congreso Internacional de Psicología de la Vejez. Argentina: Universidad Nacional de Mar del Plata, 2010.

TRUJILLO, S.; TOVAR, C.; LOZANO, M. C. Formulación de un modelo teórico de la calidad de la vida desde la Psicología. Revista Universitas Psychologica, v. 3, n. 1, p. 89-98, 2004.

INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE MAMA E TRATAMENTO EM HOSPITAIS DE PASSO FUNDO NO PERÍODO DE 2008 E 2009

AUTOR PRINCIPAL: Sibeli Carla Garbin Zanin

E-MAIL: sibelig@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Luiz Antonio Bettinelli; Silvana Alba Scortegagna

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano. No Brasil, as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas, muito provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estádios avançados. No Brasil, o câncer de mama é o mais freqüente em incidência e mortalidade no sexo feminino, apresentando curva ascendente a partir dos 25 anos de idade e concentrando a maioria dos casos entre os 45 e 50 anos. Representa, aproximadamente, 20% do total de casos diagnosticados e 15%, em média, das mortes por câncer. É mais comum em mulheres de classe social elevada e entre aquelas que vivem nas grandes cidades do que naquelas que vivem no campo (BRASIL, 2009; 2011). O objetivo é estimar a incidência de câncer de mama em duas instituições hospitalares de alta complexidade da cidade de Passo Fundo nos anos de 2008 e 2009.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental realizado em prontuários de pacientes do SAME que estiveram registrados em duas instituições hospitalares de alta complexidade de Passo Fundo- RS, sobre a incidência de câncer de mama nos anos de 2008 e 2009. Foram avaliados o perfil sociodemográfico e clínico. Trata-se de um estudo documental, retrospectivo, quantitativo realizado no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) e Hospital da Cidade (HC) de Passo Fundo - RS. A população do estudo foi constituída por 768 mulheres com diagnóstico de câncer de mama no período de 2008 e 2009, em tratamento clínico e ou cirúrgico. Foram submetidas a três tipos de tratamento (cirurgia do tipo conservadora, radioterapia e quimioterapia, hormonioterapia, e outros). Foram analisados dados sociodemográficos (idade, estado civil), além do tipo de tratamento, clínico ou cirúrgico, aplicação de quimioterapia e/ou radioterapia.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Observou-se que a maioria das mulheres encontrava-se na faixa etária de 41 a 60 anos. A incidência do câncer de mama é maior em mulheres com idade entre 41 e 60 anos, sendo 52,9% no da HC e 50,3% no HSVP. Estes dados são similares aos apresentados por Brito et al (2007). Já em relação ao estado civil, no HC as casadas são 63,1% contra 12% do HSVP. As solteiras do HSVP foram 63,2%. Quanto ao tratamento no HC 18,4% das mulheres nos dois anos não receberam tratamento, 12,3% fizeram cirurgia, 21,8% quimioterapia, 9,6% hormonioterapia, 7,5% cirurgia-quimioterapia, 3,8% cirurgia-hormonioterapia, 2,7% quimioterapia e cirurgia e 12,6% quimioterapia e hormonioterapia. No HSVP 12,8% das mulheres não fizeram tratamento, 13,7% cirurgia, 21,5% radioterapia, 2,9% quimioterapia, 2,7% hormonioterapia, 0,2% imunoterapia, 0,4% outros, 16,8% cirurgia e radioterapia, 7,2% cirurgia e quimioterapia, 2,9% cirurgia e hormonioterapia, 0,4% radioterapia e quimioterapia, 1,5% radioterapia e hormonioterapia, 0,6% quimioterapia e cirurgia, 1,5% quimioterapia e radioterapia e 3,6% cirurgia-radioterapia-hormonioterapia. A localização maior da doença (CID-10) encontrada nos dois hospitais foram: neoplasia maligna do quadrante superior externo da mama (C50.4) e Neoplasia maligna da mama, não especificada (C50.9). O prognóstico da paciente com câncer de mama é favorável quando a paciente busca tratamento em estágios iniciais da doença, visto que as chances de cura estão intimamente relacionadas ao diagnóstico precoce. Novos estudos se fazem necessários, tendo em vista a significativa incidência de câncer de mama no mundo. Portanto, é de suma importância a implementação de estratégias para intervir nos serviços de reabilitação psicossocial do câncer de mama junto às pacientes (LEITE et al., 2011). Sendo necessário desmistificar o estigma do câncer na população, educando e conscientizando sobre esse problema e da autoresponsabilização do cuidado de si.

CONCLUSÕES

Conclui-se que a incidência do câncer de mama é maior em mulheres com idade entre 41 e 60 anos, sendo 52,9% no HC e 50,3% no HSVP. Já em relação ao estado civil, no HC as casadas são 63,1% contra 12% do HSVP. Devido à gravidade do problema é importante utilizar intervenções interdisciplinares antes, durante e após o tratamento do câncer de mama.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2009.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Tipos de câncer: mama [Internet]. 2010. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>>. Acesso em: 24 nov 2010.

Institute of medicine. Dietary Reference Intakes. Disponível em: <<http://iom.edu/Reports/2000/Dietary-Reference-Intakes-for-Vitamin-C-Vitamin-E-Selenium-and-Carotenoids.aspx>>. Acesso em: 17 mai. 2012.

BRITO, N. M. B.; et al. Características clínicas de mulheres com carcinoma mamário ductal invasivo submetidas à quimioterapia. Rev. Para. Med., v. 21, n. 4, p. 37-41, 2007.

LEITE, F. M. C; et al. Mulheres com diagnóstico de câncer de mama em tratamento com tamoxifeno: perfil sociodemográfico e clínico. Rev. Brasileira de Câncerologia, v. 57, n. 1, p. 15-21, 2011.

OFICINA DIALOGANDO EMOÇÕES COMO ESPAÇO DESTINADO À EDUCAÇÃO NA MATURIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR PRINCIPAL: Silvana Gazzana

E-MAIL: gazzana@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Pia Elena Z. Borowski; Agostinho Both; Adriano Pasqualotti;
Helenice de Moura Scortegagna

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

Considerando a crescente preocupação de vários segmentos sociais com relação ao envelhecimento bem sucedido e possibilidades de novos compromissos e interações, a Oficina Dialogando Emoções (DE), do Centro Regional de Estudos e Atividades para a Terceira Idade (CREATI), da Universidade de Passo Fundo (UPF), constitui um espaço pautado no entrelaçamento da Literatura e Psicologia. Este contexto destina-se à promoção do autoconhecimento e à melhoria na qualidade de vida por proporcionar às alunas momentos de trocas de sentimentos, ideias, com prioridade para temas pertinentes à saúde do corpo e da mente; ao relacionamento com os pais, parceiros e filhos; às amizades; à sexualidade; à profissão; à consolidação de experiências; à crise da maturidade; enfim, a questões relativas ao envelhecimento humano. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo descrever as vivências das idosas ocorridas a partir da sua inserção neste grupo.

METODOLOGIA

Este estudo é um relato de experiência da vivência de 45 idosas, com idade de 60 a 80 anos, divididas em três grupos. Os encontros, realizados no CREATI/UPF, tem duração de duas horas semanais, no decorrer do ano letivo. Nesses momentos, pela interface da educadora e da psicóloga, as alunas são provocadas, por meio da intervenção das mais diversas expressões artísticas como a literatura, a música, o cinema e as imagens, a investigarem seus próprios sentimentos. Nesses encontros, norteados pela liberdade de expressão e pela ética, as alunas oferecem seus depoimentos ou expõem suas ideias a respeito do assunto proposto. Em meio a um clima acolhedor, de cumplicidade, utilizando linguagens verbal e não verbal, as idosas dirigem os debates, ora em tom confessional ora em tom argumentativo. Utiliza-se como referencia as Teoria de Psicoterapia de Grupo de Irvin Yalon (2006).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em meio às reflexões promovidas pela DE, desde o primeiro momento, surge a interessante identificação entre mulheres nessa faixa etária, que anseiam por compartilhar impressões sobre as mudanças que vivenciam; flagram-se com dúvidas e questionamentos que as levam a demonstrar bastante apreensão. Assim, conflitos são aflorados, e, com eles, a possibilidade de se tomar uma postura crítica e reflexiva para sua resolução, explorando, com objetividade, o potencial afetivo, intelectual e social, bem como a capacidade produtiva e criativa dessa faixa etária, nessa situação de valorização. Na vivência do outro, as participantes buscam elementos para resolver e elaborar os seus próprios conflitos, num diálogo em que todos se colocam como sujeitos do processo de ensinar e aprender. Nessa Oficina, as idosas demonstram compreensão em consonância a afirmativa de Nogueira (2009) quanto a, “se não afinarmos nossos ouvidos e nos abrimos ao diálogo, as emoções se tornam sintomas e estes produzem doenças, individuais e sociais”. Dessa forma, as participantes sentem-se acolhidas e reconhecidas, contando com a metabolização das ansiedades em comum, e, espontaneamente, têm acesso ao que de mais rico e construtivo um grupo pode oferecer. Conseguem aprender a autoaceitação e a autovalorização, manifestando, verbalmente ou por meio de seu comportamento, encontrar, nesse espaço, alegria, felicidade, saúde mental e adequação social, de modo a comprovar que as relações sociais tornam-se positivas quando o idoso passa a compreender a importância de sua experiência, protagonizando os papéis próprios de sua etapa vital. Essa constatação se expressa nos relatos das alunas: "aqui eu conto aquilo que não conto pra ninguém [...] A gente tem muito medo da censura [...] Sou extremamente ansiosa [...]. Há a possibilidade de se colocar tudo na mesa além de exercitar a escuta"; "As pessoas precisam ser ouvidas, e, nesse espaço, isso acontece realmente, faz crescer, se sentir aliviada".

CONCLUSÕES

A Oficina oferece um terreno propício de autonomia dos sentimentos; promove um olhar possível na busca do nosso próprio eu; um laboratório de sensibilidades, gerando, criativamente, alternativas e efetivando sua potência como pessoa inteira e integrada, (com) provando que o desenvolvimento humano ainda é possível nessa fase da vida.

REFERÊNCIAS

YALON, I. D.; LESZCZ, M. Psicoterapia de grupo: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed, 2006.

NOGUEIRA, A. T. Psicologia dialética. 2009. Disponível em:
<<http://www.psicologiadialetica.com/2009/08/emocoes.html>>. Acesso em: 8 ago.
2010.

A IMPORTÂNCIA DA IMAGEM FÍSICA EM MULHERES DA TERCEIRA IDADE

AUTOR PRINCIPAL: Silvana Santoro Julio

E-MAIL: sil.santoro@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Silvana Alba Scortegagna; Eliane Lucia Colussi

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural e que preocupou o ser humano ao final no século XX. Projeta-se que 15% da população brasileira em 2020 seja idosa (OLIVEIRA et al., 2007). O envelhecimento humano traz modificações visíveis ao corpo e mente. Alguns são aceitos, outros não, levando a mulher idosa a utilizar recursos para minimizá-los. Assim, questionou-se como os cosméticos anti idade contribuem na autoestima de mulheres idosas? Atualmente, não ser vaidosa é sinônimo de desleixo pessoal. Butler et al. (2006) identificaram no Brasil que a beleza do corpo é mais importante que o sucesso profissional, fé religiosa ou número de amigos. Assim, a relevância desse estudo está em dar voz e visibilidade aos significados elaborados pelas próprias mulheres no evento do envelhecimento. O objetivo desta foi verificar as pesquisas envolvendo cuidados pessoais de mulheres idosas e como estas tem combatido os efeitos do envelhecimento com o uso de cosméticos anti-idade para aumento da auto estima.

METODOLOGIA

O presente trabalho é de caráter qualitativo e constitui-se numa das partes de uma pesquisa mais ampla sobre a temática. Nesta parte, foi realizada uma revisão de literatura, com busca nos principais periódicos nacionais e internacionais, banco de teses e dissertações da área; foram definidas para a revisão de literatura as seguintes palavras-chaves: envelhecimento, mulheres idosas, auto imagem e vaidade.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da literatura estudada sobre o assunto, percebe-se que a imagem tem grande influência na auto estima de pessoas idosas. A velhice povoa os universos, tanto masculino como feminino, sendo algo que não se pode lutar, mas do qual se quer fugir, adiando o quanto for possível. Conservar a aparência não só é um traço de vaidade, mas em alguns casos é necessário. A afirmação de Dychtwald (1997) sintetiza o que vivemos na sociedade ocidental. Que é mais difícil para as mulheres serem

valorizadas, pois as mesmas são julgadas pela aparência, sendo que a mesma deve sempre aparentar juventude. O que se vê é uma mudança no comportamento e na maneira de vida desta nova geração de idosas e idosos, onde a aparência e a qualidade de vida é algo que eles buscam e que é alcançado com melhores condições de vida e maior respeito a seus direitos. Em pesquisa de Ying e Yao (2006) 72% dos idosos afirmar que cuidar da aparência é importante ou muito importante.

CONCLUSÕES

Os estudos relacionando envelhecimento humano e auto imagem em grupos de idosas ainda são recentes. Dos estudados observa-se a ênfase na satisfação com a imagem é um modo de buscar prazer, felicidade e realização. Podemos verificar que em mulheres acima de 50 anos a deterioração física e mental só perde para a preocupação em perder alguém amado.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, M. L. C.; OLIVEIRA, S. R. N.; IGUMA, L. T. O processo de viver nos filmes: velhice, sexualidade e memória em Copacabana. Texto contexto da enfermagem, Florianópolis, v. 16, n.1, p. 157-162, 2007.

BUTLER, R. et al. Beauty comes of age: findings of the 2006 dove global study on aging, beauty and well-being, StrategyOne, New York, set. 2006. Disponível em: <<http://campaignforrealbeauty.com/DoveBeautyWhitePaper.pdf>>. Acessado em: 23 set. 2011.

DYCHTOWALD, M. K. Riding the wave of population change. Journal of Consumer Marketing, Wagon lane, v. 14, n. 4, p. 271-275, 1997.

BALCÃO DO CONSUMIDOR DE PASSO FUNDO: ACESSO E CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO ADULTA E IDOSA

AUTOR PRINCIPAL: Silvia de Moura Scortegagna

E-MAIL: 117359@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Liton Lanes Pilau Sobrinho

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas e Sociais – 6.00.00.00-7

INTRODUÇÃO

Considerando a nova realidade econômica brasileira, que com o intuito de promover o desenvolvimento facilitou o acesso ao crédito liberando recursos e incentivos à produção, criam-se instrumentos de proteção ao consumidor para evitar o superendividamento. Observa-se que na busca da realização dos sonhos pode haver a utilização indiscriminada desse crédito, levando ao endividamento excessivo e ao risco da falência pessoal do consumidor. Entendendo a defesa do consumidor como direito fundamental, a Faculdade de Direito da Universidade de Passo Fundo, com base no Código de Defesa do Consumidor, lei nº 8.078/90, estruturou o Balcão do Consumidor em setembro de 2006. Chama atenção que os atendimentos apresentam números crescentes: 2006, 638 atendimentos; 2007, 2.764; 2008, 3.094; 2009, 4.523; 2010, 4.815; 2011, 6.531 e 2012, já contabiliza 3.568 atendimentos. Nesse sentido, este estudo buscou identificar o nível de conhecimento dos consumidores quanto ao acesso à proteção aos seus direitos.

METODOLOGIA

Este estudo, recorte da pesquisa intitulada “Dimensão e causas do endividamento dos consumidores de Passo Fundo”, caracteriza-se como descritivo de abordagem quantitativa. Os 384 sujeitos adultos e idosos entrevistados constituíram uma amostra probabilística do tipo aleatória simples. Para a coleta dos dados, realizada no período de outubro a novembro de 2011, no centro e nas principais praças da cidade de Passo Fundo, utilizou-se um questionário composto de questões intervalares, fechadas, que permitiram uma análise mediante tratamento estatístico de frequência simples, sendo o conhecimento do Código de Defesa do Consumidor e do trabalho do Balcão do Consumidor de Passo Fundo o objeto dessa produção. Os instrumentos não preenchidos adequadamente foram considerados inválidos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos entrevistados, 52,5% revelaram não conhecer o Código de Defesa do Consumidor, 27% declararam conhecer parcialmente, 0,7% não responderam ou foram invalidados e apenas 19,9% manifestaram ter conhecimento a respeito do mesmo. Quanto ao conhecimento do trabalho do Balcão do Consumidor, 11,8% declaram conhecer e já ter utilizado, 21,9% apontaram que conhecem, porém nunca utilizaram, 65,4% dos entrevistados referiram não ter conhecimento a respeito do mesmo e 0,9% não responderam ou foram invalidados. Nesse sentido, sabe-se que o Código de Defesa do Consumidor está disponível em boa parte dos estabelecimentos comerciais da cidade de Passo Fundo, entretanto, chama atenção que a maioria dos consumidores não conhece o mesmo, nem o balcão do consumidor de Passo Fundo. Merece destaque o paradoxo em se mostrar crescente a procura pelo espaço que se constitui o Balcão do Consumidor, dentre os elementos da rede social de atenção e proteção ao consumidor adulto e idoso, em oposição ao resultado obtido no estudo em questão, que aponta o pouco conhecimento que a população adulta e idosa refere quanto à lei e aos seus direitos e os meios disponíveis de efetuar-los. Diante desta realidade, pode-se valer do entendimento de Contijo (2010) quanto ao consumismo indiscriminado, característica da sociedade contemporânea, resultar em consequências, como a massificação das relações contratuais, que se observa pelo grande volume dos contratos de consumo, e a evidente disparidade de posições contratuais, evidenciada pelos abusos cometidos pela parte contratual mais forte, que suprime a liberdade contratual da parte mais vulnerável. A partir dos resultados desta pesquisa é possível refletir quanto à questão da vulnerabilidade do consumidor idoso ser acentuada em relação aos demais, o que reporta a imperiosidade no dever de maior informação das disposições de proteção ao consumo.

CONCLUSÕES

Conhecer a realidade da sociedade adulta e idosa consumidora de Passo Fundo mostra-se como um passo importante no planejamento de estratégias de educação para o consumo, por meio de ações de orientação e encaminhamento dos adultos, idosos e familiares à Rede de Proteção, garantindo os direitos fundamentais e a dignidade da pessoa humana.

REFERÊNCIAS

GONTIJO, P. M. O. Crédito e superendividamento: uma análise em busca da concretização do princípio da dignidade da pessoa humana. XIX ENCONTRO NACIONAL do CONPEDI. Anais... Fortaleza: 2010.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, TRANSMISSÃO PSÍQUICA TRANSGERACIONAL E ENVELHECIMENTO

AUTOR PRINCIPAL: Simone Artifon

E-MAIL: simoneartifon@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Silvana Alba Scortegagna; Mirna Branco; Carla Tarasconi; Christiane Miranda

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

A violência doméstica pode ser entendida como fruto da agressividade ou sadismo de um dos pares e, também, como uma forma de estabelecimento de modelos de interação familiar transmitidos entre as gerações. Berenstein e Puget (1994) referem que os vínculos conjugais mais patológicos são permeados pela fusão, idealização, com recusa a individuação, e a manutenção do desejo de um ser a imagem especular do outro. A complementaridade entre os pares, vista no binômio amparador/desamparado, mantém o casal fundidos, e os afetos passam a circular sob a forma de violência, hostilidade e desprezo. Considerando os escassos estudos com essa temática e os danos que essa forma vincular é capaz de perpetuar, pretende-se com esse estudo explorar a patologia de uma vítima de violência, focalizando a transmissão psíquica transgeracional que perpassa as fases da vida, até o envelhecimento.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso de uma mulher, denominada de forma fictícia por “A”, com 39 anos, casada, mãe de uma filha, com ensino e nível socioeconômico médio, vítima de violência perpetrada pelo marido, há 16 anos. A entrevista clínica foi realizada, após o consentimento da vítima, em uma casa de abrigo, no interior do estado do Rio Grande do Sul, pela autora principal do trabalho em, aproximadamente, uma hora. Devido a diversas ocorrências de violência física e maltrato e, tendo que se submeter às exigências do marido, que a forçava a manter relações sexuais, a vítima buscou ajuda na delegacia, onde foi encaminhada para a casa de acolhimento e, então realizada a entrevista. Os dados obtidos foram analisados e interpretados com base no referencial teórico psicanalítico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

“A” conheceu seu companheiro aos 22 anos de idade e, segundo ela, por sua imaturidade, sentiu-se seduzida por ele, que contava com 44 anos de idade, passando a morar juntos. Desde então, é agredida fisicamente e também humilhada com traições, mas mesmo assim, relata gostar muito do marido. Este sempre manteve diversos relacionamentos ao mesmo tempo, chegando a se relacionar com as suas duas irmãs e a ser preso por quase dois anos. Recentemente, após mais uma briga, ela reagiu agressivamente, e ele a ameaçou com arma. As agressões frequentemente ocorrem na presença da filha. Ao relatar sua história pregressa “A” menciona que as mulheres de sua família, incluindo sua mãe e irmãs, sempre procuraram se relacionar com homens agressivos e que as abandonavam. Seu pai agredia sua mãe e suas filhas, inclusive ela. Quanto ao marido, “A” refere que quando este tinha três anos de idade, sua mãe tentou matá-lo levando-o ao tanque para afogá-lo. Diante do exposto, pode-se perceber, que as vivências de violência internalizadas, foram incorporadas e determinam, neste cenário, as formas de se relacionar. Nota-se, ainda, que se produzem circuitos de repetição de padrões de interação nos quais participam pelo menos três diferentes instâncias: o abusador, a pessoa abusada e o contexto reforçador. É este funcionamento complementar entre abusador e abusado que se sustenta a violência intrafamiliar. Como consequência, a violência passa a ser parte de uma rotina aceitável e leva a repetição. A existência de um forte padrão de transmissão psíquica entre as gerações, neste estudo, é visível e se manifesta de diversas formas, perpetuando-se no envelhecimento. Parece evidente, a partir do caso ilustrado, que a complexidade das questões envolvidas na dinâmica da violência, entre elas as questões de transmissão de padrões abusivos de relação através das gerações faz com que a violência, como herança transgeracional, se perpetue (NARVAZ; KOLLER, 2004).

CONCLUSÕES

O estudo trouxe contribuições ao demonstrar a forte influência da transmissão psíquica transgeracional nas relações familiares pautadas pela violência, o que leva a sua repetição no envelhecimento. Sendo assim, medidas de intervenção psicológica podem ser úteis para romper com esse círculo vicioso.

REFERÊNCIAS

BERESTEIN, I.; PUGET, J. *Psicanálise do casal*. Porto Alegre: Artes Médicas. 1994

NARVAZ, M.; KOLLER, S. H. Famílias, violências e gêneros: Desvelando a trama da transmissão transgeracional da violência de gênero. In: STREY, M.; AZAMBUJA, M. P. R.; JAEGER F. P. (Org.). *Violência, gênero e políticas públicas*. Porto Alegre: Edipucrs, vol. II, 2004, p. 149-176.

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL PELO PROTOCOLO DE McADLE EM MULHERES IDOSAS

AUTOR PRINCIPAL: Simone Krabbe

E-MAIL: krabbe@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Andrea Bona Ughini; Ben Hur Soares; Cleiton Chiamonti Bona, Eduardo Schimitz; Alessandra Cardoso Vargas; Telma Elita Bertolin; Astor Antônio Diehl

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Com o processo de envelhecimento, várias modificações ocorrem no corpo. Medidas preventivas devem ser realizadas, para que os idosos prolonguem o período de capacidade funcional, mantendo-se com autonomia e independência. As variáveis de composição corporal são de extrema importância para avaliar o idoso e acompanhar as alterações individuais detectando fatores de risco. De acordo com McArdle et al (2001), a avaliação da composição corporal serve para quantificar os diferentes compartimentos corporais, que somados correspondem ao peso corporal total do indivíduo, seja por meio do percentual de gordura ou pelas medidas das circunferências corporais. Neste contexto, um elevado valor de gordura corporal está intimamente relacionado aos distúrbios metabólicos e à baixa aptidão física, podendo levar a doenças causadas pela obesidade. Portanto, o objetivo deste estudo é analisar o comportamento da composição corporal pelo protocolo de McArdle em idosas praticantes de exercício combinado.

METODOLOGIA

O estudo é do tipo longitudinal (Gay, 1987) de caráter analítico-descritivo. A amostra foi composta por vinte sujeitos do sexo feminino, pertencentes ao programa de exercício físico combinado (força e resistência aeróbia), promovido pelo Serviço Social do Comércio de Passo Fundo – RS, (SESC). O protocolo de cada sessão foi composto por 20 minutos de exercício aeróbio, 25 minutos de exercício de força e 5 minutos de alongamento, totalizando 50 minutos por sessão, duas vezes por semana, durante um ano. As variáveis mensuradas foram: estatura, massa corporal, índice de massa corporal, percentual de gordura (%G), circunferência: abdominal (ABD), coxa (CX) e panturrilha (PA). A análise estatística utilizada foi o teste t de Student, e o nível de significância foi $p \leq 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A coorte apresentou uma amplitude de idade entre 60 e 73 anos, com média de 63,9 anos e desvio padrão de 3,8 anos. Observou-se que na circunferência abdominal houve um incremento de 1,9%, ao passo que na circunferência da coxa ocorreu uma queda de 2,1%. O percentual de gordura (%G) mesmo apresentando um alto desvio padrão, com valor mínimo de 15 e máximo de 46, não apresentou diferença significativa. Os resultados mostraram que não houve uma diferença estatística significativa, em todos os dados analisados, após um ano de exercício físico combinado.

CONCLUSÕES

Mesmo não apresentando diferença estatística, nos dados analisados, após um ano de exercício físico combinado, verificou-se que o programa contribuiu para manter as variáveis estudadas, que usualmente são afetadas negativamente pelo envelhecimento, e assim retardando tal processo.

REFERÊNCIAS

GAY, L. R. Educational research: competencies for analysis and application. 3. ed. Columbus: Merrill Pub., 1987.

McARDLE, W. D.; KATCH, F. I; KATCH, V. L. Nutrição para o desporto e o exercício. Rio de Janeiro: Guanabarra Koogan, 2001.

A IMAGEM DO IDOSO NA OBRA BENJAMIM, DE CHICO BUARQUE: UM REFLEXO DA SOCIEDADE MODERNA

AUTOR PRINCIPAL: Simone Maria Rossetto

E-MAIL: simone.rossetto@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Paulo Ricardo Becker

ÁREA DE CONHECIMENTO: Artes e Letras – 8.00.00.00-2

INTRODUÇÃO

Este estudo apresenta uma análise da imagem do idoso na obra *Benjamim*, de Chico Buarque, com vistas a mostrar como a velhice é tratada na sociedade contemporânea, estabelecendo, portanto, uma interface entre a gerontologia e a literatura. Por meio de uma pesquisa bibliográfica fundamentada em orientações de teóricos que se dedicam ao tema, busca-se verificar se *Benjamim Zambraia*, protagonista do romance, retratado como um velho solitário e dependente de sua aposentadoria, configura-se como reflexo de uma sociedade excludente, capitalista e despreocupada com o bem-estar do idoso.

METODOLOGIA

O estudo da representação da velhice no contexto da sociedade moderna, no romance *Benjamim*, de Chico Buarque, consiste numa pesquisa exploratória aprofundada em conceitos preliminares sobre a temática em questão. Para tanto, recorre às teorias de pesquisadores como Ecléia Bosi e Gérard Vicent sobre os desafios do envelhecer no decorrer do século XX. Assim, quanto aos procedimentos, caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, uma vez que objetiva recolher informações e conhecimentos prévios acerca da gerontologia e da sociedade moderna. No que tange à abordagem temática, trata-se de uma pesquisa qualitativa, a qual não emprega instrumental estatístico para análise de seus dados, possui caráter descritivo e enriquece suas constatações obtidas sob condições controladas com dados extraídos do contexto natural de sua ocorrência, ou seja, o texto.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Benjamim Zambraia, um ex-modelo fotográfico, é caracterizado na obra como um homem de mais de 60 anos, solitário, sem família nem amigos, que vive enclausurado em seu apartamento, revivendo, pelas vias da memória, fatos da juventude, quando fazia sucesso no meio midiático. Uma vez que não mais corresponde ao estereótipo

desejado pela mídia e pela sociedade, decide isolar-se, buscando proteção de um mundo que se tornou excludente e marginalizante para as pessoas idosas. Nele, percebe-se a imagem de alguém perdido no tempo e que não aceita a idade que tem. Benjamim sobrevive do dinheiro da aposentadoria e, como não desenvolve qualquer planejamento nem tem projetos para o futuro, estima apenas prolongar seu tempo de vida por mais alguns anos. No retrato desse personagem, é possível reconhecer os idosos que vivem numa era em que se configuram novos padrões culturais, tecnológicos e sociais, que acabam por lhes exigir igualdade de esforços e atualizações em relação aos mais jovens, sem considerar que, em muitos casos, sua força de trabalho já se encontra esgotada. Nessa perspectiva, o idoso sente-se um pária impossibilitado de competir e, com isso, acaba percebendo a aposentadoria a que tem direito como se fosse um favor ou uma esmola. Numa sociedade da competição e do lucro, torna-se difícil reparar a destruição sistemática que os homens sofrem desde o seu nascimento, o que justifica a limitação das iniciativas que visam a desenvolver a saúde física e mental dos idosos. Assim, considera-se necessário sedimentar uma cultura para os mais velhos com interesses e trabalhos que tornem sua sobrevivência digna, e não apenas os introjetem numa lógica de mercado que os faz consumir produtos e promessas de uma possível inclusão na sociedade moderna.

CONCLUSÕES

Por viabilizar uma interface entre áreas diferentes do conhecimento humano, gerontologia e literatura, este estudo contribui no processo de compreensão e explicação da velhice. Assim, ambas dialogam quanto à denúncia da influência social no processo de envelhecimento, tendo como base uma obra ficcional.

REFERÊNCIAS

BOSI, E. Memória e sociedade: lembranças de velhos. 11. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

BUARQUE, C. Benjamim. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

VICENT, G. Uma história do segredo? In: PROST, A.; VICENT, G. História da vida privada 5: da Primeira Guerra a nossos dias. Trad. Denise Bottman. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

AVALIAÇÃO DA POLINEUROPATIA DIABÉTICA ATRAVÉS DE DUAS ESCALAS: ESTUDOS PRELIMINARES

AUTOR PRINCIPAL: Simone Regina Posser

E-MAIL: si_posser@yahoo.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo. UPF/RS

DEMAIS AUTORES: Bruna de Oliveira; Luma Zanatta; Suzane Bavaresco; Silvana Scortegagna; Ana Carolina B. De Marchi; Camila Pereira Leguisamo

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é, muitas vezes, acompanhado de doenças metabólicas, que apresentam altos níveis de morbidade e mortalidade, sendo uma delas, o diabetes mellitus. O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é a forma presente em 90%-95% dos casos e caracteriza-se por defeitos na ação e na secreção da insulina (SOCIEDADE..., 2009). A neuropatia diabética é uma das principais consequências crônicas do DM2, apresentando manifestações clínicas de acometimento somático que vão desde formigamento, queimação, agulhadas, choque, desconforto e dor nos membros inferiores, mais especificamente pernas e pés, até diminuição ou perda da sensibilidade tátil, térmica e dolorosa. O objetivo deste estudo foi avaliar a polineuropatia distal diabética (PNDD) através de duas escalas.

METODOLOGIA

Estudo observacional e descritivo, onde foram avaliados 24 pacientes com diagnóstico clínico de DM2 no CAD - Centro de Assistência à Deficiência, do curso de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo (UPF-RS), no período de setembro a novembro de 2011. Critérios de inclusão: pacientes com DM2. Critérios de exclusão: condição clínica insuficiente para o entendimento das escalas, doenças neurológicas que pudessem interferir na avaliação dos sinais e sintomas da PNDD. Foram utilizadas as escalas: ESN (Escore de Sintomas Neuropáticos) e ECN (Escore de Comprometimento Neuropático). O ESN é um instrumento que avalia o número de sintomas neurológicos experimentados pelo paciente, já o ECN avalia sinais neurológicos de forma sistematizada. Seus itens permitem a avaliação de sensibilidade, reflexos tendinosos e sintomas autonômicos, quando utilizados em conjunto. Os pacientes foram avaliados por meio de questionário, martelo neurológico (Stark®), tubo com água fria e diapazão (Stylle®).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre os 24 participantes avaliados, 13 (54%) eram do sexo masculino, com média de idade de $61,1 \pm 16,3$ anos. O tempo de diagnóstico foi maior que 15 anos em 45% desses. A presença de polineuropatia é mais frequente em pacientes com mais de 10 anos de diagnóstico de DM2 (OVAYOLU et. al., 2008). Na descrição dos escores obtidos nas respostas ao ESN, obteve-se valor médio de 5 COLOCAR DP, de uma escala de 1 a 9, em 87%, que apresentaram valores moderado para estes escores (escores de 3 a 4 implicam em sintomas leves, 5 a 6 moderados e 7 a 9 graves). Dois indivíduos apresentaram sintomas leves (8%) e um não apresentou qualquer sintoma. Para o ECN, obteve-se 8 indivíduos com comprometimento leve (33%), 9 com comprometimento moderado (37%), 4 com comprometimento grave (18%) e 3 sem comprometimento neuropático algum (12%) - o teste de ECN apresenta escores que podem variar de 3 a 10, sendo que escores de 3 a 5 representam evidência de sinais neuropáticos leves, de 6 a 8 moderados, e 9 a 10, sinais neuropáticos graves. Os autores que criaram estes escores afirmam que, utilizados em conjunto, o ECN e o ESN são métodos sensíveis para o julgamento da presença de PNDD (MOREIRA et. al., 2005). Alguns estudos demonstram alterações nas características sociodemográficas na presença da PNDD. Segundo Ovayolu et. al. (2008), a PNDD é mais prevalente em mulheres, já que o DM2 é mais frequente neste sexo. Tais resultados, entretanto, não foram confirmados por outros autores. Tres et. al. (2007) e Tao et. al. (2008) demonstraram que a PNDD é mais prevalente em homens mais velhos, provavelmente devido ao atraso no diagnóstico e ao pior controle da doença. Para a Sociedade Brasileira de Diabetes (2009), pode-se detectar distúrbio neurológico precocemente na evolução do DM2, muitas vezes desde o momento do diagnóstico, enquanto nos pacientes diabéticos do tipo 1 geralmente surge cinco ou mais anos após o diagnóstico.

CONCLUSÕES

Dos pacientes com DM2 avaliados através das escalas, pode-se perceber que comprometimentos e sintomas moderados se fazem presentes na maioria, evidenciando assim os distúrbios neurológicos consequentes da DM. Ressalta-se que a aplicação destes testes pode ser utilizada no cotidiano da prática clínica, como complemento ao teste de sensibilidade.

REFERÊNCIAS

MOREIRA, R. O. et al. Tradução para o português e avaliação da confiabilidade de uma escala para diagnóstico da polineuropatia distal diabética. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab.*, Rio de Janeiro, v. 49, n. 6, p. 944-950, 2005.

OVAYOLU, N. et. al. Clinical characteristics of patients with diabetic polyneuropathy: the role of clinical and electromyographic evaluation and the effect of the various types on the quality of life. *Int. J. Clin. Pract.*, v. 62, n. 7, p. 1019-1025, 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Tratamento e acompanhamento do diabetes melittus. Diretrizes, 2009.

TAO, M. et. al. Relationship of polyunsaturated fatty acid intake to peripheral neuropathy among adults with diabetes in the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 1999-2004. *Diabetes Care*, v. 31, n. 1, p. 93-95, 2008.

TRES, G. S. et. al. Prevalence and characteristics of diabetic polyneuropathy in Passo Fundo, South of Brazil. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab.*, Rio de Janeiro, v. 51, n. 6, p. 987-992, 2007.

QUALIDADE DE VIDA DE PORTADORES DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA

AUTOR PRINCIPAL: Skarlet Farezin

E-MAIL: 113003@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Sheila Gemelli de Oliveira; Julia Araldi Canali; Jaqueline Zanata

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento pode ser conceituado como um processo dinâmico e progressivo onde há modificações tanto morfológicas quanto funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam progressiva perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente. É um processo natural, iniciado no nascimento, porém evidente na terceira década de vida, em que sua qualidade de vida está diretamente relacionada à qualidade em que seu organismo foi submetido. A incontinência urinária (IU) é definida como a perda involuntária de urina, a qual, nos casos graves, pode levar a conseqüência de desconforto pessoal e social. Em 1976, a Sociedade Internacional de Continência definiu a IU como um transtorno no qual a perda involuntária de urina é um problema social ou higiênico e deve ser objetivamente demonstrável. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar a relação da Incontinência Urinária com a qualidade de vida em idosos do centro cultural.

METODOLOGIA

Estudo descritivo exploratório, a amostra foi composta de 42 indivíduos do sexo feminino com idade média de 69 anos que frequentavam um centro cultural. Foram utilizados para a coleta de dados dois questionários relacionados com Incontinência Urinária e qualidade de vida (ICIQ-SF e Questionário de qualidade de vida em incontinência urinária após validação). O ICIQ-SF é um questionário auto-administrável que avalia o impacto da IU na qualidade de vida e a qualificação da perda urinária nos pacientes analisados. O ICIQ-SF é composto de questões que avaliam a frequência, a gravidade e o impacto da IU, além de itens de autodiagnóstico, relacionados às causas e à situação da IU vivenciadas pelos pacientes. O Questionário de qualidade de vida em incontinência urinária após a validação, abrange algumas questões como: limitação no desempenho de tarefas, limitação física e social, problemas nas relações pessoais, emoções, sono e energia.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram avaliados 42 indivíduos do gênero feminino, sendo a média de idade de 69.0 anos (60-81). Segundo Oliveira et al (2007), a idade das 34 mulheres com sintomas de incontinência urinária variou de 34 a 79 anos, com média de 55.3 anos. Grodstein et al (2007) relatou que o aumento da idade eleva a prevalência de perda urinária. As mulheres com idade entre 61 e 65 anos e acima de 70 anos tiveram risco aumentado em 22% e 67%, respectivamente, quando comparadas a mulheres com idade inferior a 50 anos. Quanto à frequência de perda de urina, 23,8% (10) relataram nunca perder urina, 33,3% (14) uma vez por semana ou menos, 21,4% (9) duas ou três vezes por semana, 7,1% (3) uma vez ao dia, 16,6% (7) diversas vezes ao dia. Robinson et al (2007) descrevem que mulheres com relatos de dois episódios de perda de urina por dia e em jato, tem pior qualidade de vida comparada às que queixam menos de dois episódios de perda de urina e em gota. Representando o impacto da IU, observou-se que 40,4% (17) não atrapalha, 35,7% (15) atrapalha um pouco, 16,6% (7) atrapalha mais ou menos, 7,1% (3) atrapalha muito. Na questão se o problema de bexiga atrapalha o sono, 85,7% (36) não atrapalha, 14,2% (6) às vezes, 0% várias vezes, e 0% sempre. Na avaliação da questão sente-se desgastada ou cansada, 35,7% (15) não, 38,0% (16) às vezes, 21,4% (9) várias vezes, 4,7% (2) sempre. No estudo de Reis et al. (2003), a ocorrência de distúrbios do sono fazem com que pessoas com mais de 65 anos apresentem um a dois episódios de noctúria mesmo na ausência de qualquer enfermidade. Os resultados obtidos demonstraram que houve uma interferência na qualidade de vida dos entrevistados e que as idosas apresentaram frequentes episódios de perda de urina/dia e em pequena quantidade.

CONCLUSÕES

Com este estudo concluímos que grande parte das idosas apresentaram algum déficit de continência o que causa um impacto negativo importante e substancial sobre a qualidade de vida das pacientes.

REFERÊNCIAS

BACHIN, A.; et al. Programa de fisioterapia educativa na saúde do idoso. Revista Fisiobrasil, v.8, n. 67, setembro/outubro 2004.

BETTINELLI, L. A.; ERDMANN, A. L.; ROSA, J. Envelhecimento humano: aspectos bioéticos na relação do profissional da saúde com os idosos. In: PASQUALOTTI, A.; PORTELLA, M. R.; BETTINELLI, L. A. (Org.). Envelhecimento humano: desafios e perspectivas. Passo Fundo: Universidade de Passo Fundo, 2004, p. 239-255.

DEMATTÉ, D.C.; CESAR, D. T.; MENEGASSO, D. M. A fisioterapia na incontinência urinária de esforço. Revista Fisioterapia em Movimento, v. 7, n. 2, 2000.

CARVALHO FILHO, E. T.; ALENCAR, Y. M. G. Teorias do envelhecimento. In: CARVALHO FILHO, E. T.; PAPALÉO NETTO, M. Geriatria fundamentos, clínica e terapêutica. 2000, p. 50-61.

FREITAS, F; et al. Rotinas em ginecologia. 4. ed. São Paulo: ArtMed, 2003.

IMPACTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

AUTOR PRINCIPAL: Skarlet Farezin

E-MAIL: 113003@upf.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Sheila Gemelli de Oliveira; Majo Rubenich

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é acompanhado por uma série de alterações ocorridas no organismo e na capacidade funcional das vias urinárias inferiores e da bexiga, favorecendo a incontinência urinária, acomete inúmeras pessoas em todo o mundo, interferindo negativamente na QV, em diversos aspectos como: psicológicos, emocionais, ocupacionais, domésticos e sexuais, embora a incontinência urinária não coloque diretamente a vida das pessoas em risco, é uma condição que pode trazer sérias implicações. De acordo com a Sociedade Internacional de Continência (ICS), a incontinência urinária é o estado no qual a eliminação involuntária de urina se constitui em problema social e de higiene. Apresentando um impacto negativo sobre as vidas de muitos idosos, podendo levar a depressão e ao isolamento a partir dos efeitos psicossociais negativos afetando a qualidade de vida do idoso. O objetivo do estudo foi realizar uma revisão bibliográfica sobre o Impacto da Incontinência Urinária na QV de idosos.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata de um estudo de revisão bibliográfica de base descritiva, com levantamentos de dados pesquisados na literatura relacionada ao tema, encontrados no acervo da Biblioteca da Universidade de Passo Fundo e em bibliotecas virtuais e base de dados como Pubmed, Scielo, Lilacs, Medline e Pedro utilizando a combinação dos seguintes descritores: incontinência urinária, qualidade de vida e envelhecimento. Foram utilizadas as referências com ano de publicação do ano de 2001 até o ano de 2010, nos idiomas português, inglês e espanhol. Sendo excluídos os artigos inferiores do ano de 2001 e que não obtinham as palavras-chaves relacionadas sobre a revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O processo de envelhecimento é acompanhado por uma série de alterações biomecânicas e fisiológicas ocorridas no organismo e na capacidade funcional das vias urinárias inferiores e da bexiga, favorecendo a incontinência urinária, acomete inúmeras pessoas em todo o mundo, interferindo negativamente na qualidade de vida, em diversos aspectos como: psicológicos, emocionais, ocupacionais, domésticos e sexuais. A incontinência urinária causa um grande impacto sobre a saúde e a qualidade de vida do indivíduo. Além de predispor à infecções do trato urinário, facilita a formação de escaras, interrompe o sono e facilita as quedas, causando grande constrangimento, na medida que induz ao isolamento social, a depressão e à internação em asilos. A qualidade de vida tem sido um desfecho importante em saúde. Estudos demonstram que a IU impacta negativamente na qualidade de vida tanto de mulheres quanto de homens. Além da importância para o indivíduo especificamente, a qualidade de vida tem sido também relevante para avaliar a satisfação em relação aos resultados do tratamento. A escassez de informação à respeito da patologia faz com que esse problema seja ignorado pelos portadores e até mesmo para os profissionais da saúde, tornando-se imprescindível a implementação de uma educação pública capaz de orientar a comunidade sobre o problema e suas soluções terapêuticas, visando minimizar seu impacto, e intervir com medidas de avaliação de qualidade de vida em estudos, apontando novas evidências a respeito dessa afecção, o que justifica a relevância desse estudo, visto que a longevidade está aumentando no decorrer dos anos e com ela a busca pela qualidade de vida.

CONCLUSÕES

Diante da análise de vários estudos, pode-se concluir que a incontinência urinária causa um impacto negativo importante e substancial na qualidade de vida de idosos, principalmente em mulheres idosas.

REFERÊNCIAS

ABREU, N. S. et al. Qualidade de vida na perspectiva de idosas com incontinência urinária. Rev. Bras. Fisioter., São Carlos, v. 11, n. 6, nov./dez. 2007.

HADDAD, M.; SALDANHA, M. E. S.; DRIUSSO, P. Comparação da qualidade de vida nos diferentes tipos de incontinência urinária feminina. Rev. Bras. Fisioter., São Carlos, v. 13, n. 2, p. 10-20, mar./abr. 2009.

KLEINPAUL, J. F. et al. Exercício físico: mais saúde para o idoso. Revista digital, Buenos Aires, n. 123, a. 13, ago. 2008.

ROBLES, J. E. La incontinencia urinária. An. Sist. Sanit. Navar. v. 29, n. 2, mai./ago. 2006.

VALÉRIA, M. C. S.; GUARIENTO, M. E. Avaliação do idoso desnutrido. Revista Brasileira de Clínica Médica, p. 46-49, 2009.

CURSO PARA QUALIFICAÇÃO DE CUIDADOR DE IDOSOS NAS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA

AUTOR PRINCIPAL: Soraya Francisca Dinkhuysen Oliveira

E-MAIL: soraya@consai.com.br

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Marilene Rodrigues Portella

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Com a conquista do ser humano por melhores condições de vida, avanços tecnológicos, nas pesquisas, na área da saúde, sanitária, psicossocial e consequentemente melhoria na qualidade de vida é que se conquistou a longevidade. Nesse contexto, trouxe alterações nos arranjos familiares, a feminilização da população, a conquista do mercado de trabalho pela mulher, dividindo seu tempo entre trabalho e casa consequentemente diminuindo a dedicação para a família enúmero de filhos. Com isso, os mais velhos chegam á velhice em situação que a família pouco participa nos seus cuidados e atenção até mesmo daqueles com alguma limitação, com isso há necessidade da intervenção de uma classe ocupacional o “cuidador de idoso” classificação do código 55.162 a 10. Para Lemos e Medeiros (2011) essas famílias contam com o apoio desses cuidadores que assumem sozinhos essa assistência, tanto formal quanto social, sem ter outros profissionais para dividir tarefas e responsabilidades.

METODOLOGIA

A experiência se desenvolveu por meio de um projeto promovido pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS da prefeitura municipal de Tupanciretã - RS, de caráter preventivo e reabilitador, onde participaram 45 alunos “leigos” jovens e adultos de ambos os sexos que já atendiam ou não idosos autônomos, dependentes e semi-dependentes. O curso teve duração de 100 horas divididos em 80 horas aula teórica e 20 horas aulas práticas, os docentes responsáveis pelo desenvolvimento do conteúdo programático foram profissionais de formação de nível superior da área de saúde eoutras afins, mestrados em envelhecimento humano interdisciplinar. As aulas tiveram início em 17 de dezembro de 2011 e finalizaram em -- demarço de 2012, aos sábados pelas manhãs e a tarde, cada disciplina com duração de 2:30 diárias até fechar a carga horária completa conforme plano metodológico previamente definido.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As aulas se dividiram assim 8 horas/aulas - promoção da saúde e qualidade de vida do idoso - 20 horas/aulas), prática em domicílio e em instituição de longa permanência; condições de risco social: violência intra-extra-familiar – 8 horas/aulas: rede de serviços das áreas de assistência social, saúde educação e outras; outros serviços de suporte social e participação dos idosos; fisioterapeuta 20 horas/aula), fragilidade e cuidados especiais, movimentos, mobilidades, avaliação funcional, 4), enfermeira – Processo saúde, doença da pessoa idosa e seus determinantes e condicionantes - 20 horas/aula) Envelhecimento humano: aspectos biológicos, fisiológicos e sociais; O envelhecer do idoso muito idoso dependente e fragilizado. Atividades da vida diária: higiene do corpo, vestuário, da habilitação e do ambiente comunitário; nutricionista – alimentação, nutrição, hidratação e saúde bucal - 8 horas/aula); psicóloga – Competências comportamentais do idoso - 8 horas/aula. a) aspectos psicológicos e espiritualidade na velhice; Informação, b)comunicação e dinâmica de grupos; c) Processo de finitude, morte, saúde espiritualidade do cuidador, luto retornado do curso de vida.d) Relato de experiências e aspectos importantes no esforço das competências, habilidades e atitudes do cuidador em relação a pessoa cuidada; 7) advogada – Estatuto do idoso (legislação aplicada do idoso) - 8 horas/aula) Legislação de proteção ao idoso, direitos e deveres; b) cuidando de quem cuida: aspectos legais, defeitos, trabalho, aspectos legais para o sepultamento. Como resultado prático ao final do curso o grupo organizou para que fosse desenvolver atividades práticas em duas instituições longa permanência. Na avaliação teórica o grupo revelou ter aprendido o conhecimento e atendido as necessidades da prática de quem já atuava como cuidador. Aos demais consideraram o curso rico, produtivo em informações se sentiram motivados e preparados para a conquista de um novo mercado de trabalho.

CONCLUSÕES

Acredita-se que a iniciativa da prefeitura de Tupanciretã de propor um melhor atendimento à pessoa idosa, atingiu o propósito do trabalho atendendo as necessidades de um nicho de mercado que é a população envelhecida, assim como oportunizando aos jovens e adultos carentes a prática social com vistas a qualificação profissional e geração de renda.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 64 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

LEMOS, N.; MEDEIROS, S. L. Programa nacional de cuidadores de idosos. In: FREITAS, E. V. et al. (Org.). Tratado de geriatria e gerontologia. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

ENVELHECIMENTO HUMANO: AÇÕES MOTIVADORAS PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO

AUTOR PRINCIPAL: Stela Maris Stefanello Stefanello

E-MAIL: stelamstefanello@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Astor Antônio Diehl; Péricles Saremba Vieira

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Na idealização deste estudo dois aspectos foram significativos: primeiro, a vivência profissional, sempre incentivou nos sujeitos o hábito de praticar o exercício físico, pensando no seu bem-estar e visando à melhoria da sua qualidade de vida. Outros aspectos foram às observações e as conversas informais com profissionais de diferentes academias de ginástica do município de Ijuí - RS a respeito do grande fluxo de novos alunos e a sua rotatividade nas academias. Estes elementos tornam-se importantes para reforçar e justificar a intenção do estudo em investigar as ações motivacionais que induzem os sujeitos à adesão e à permanência na prática de exercícios físicos, tendo em vista o envelhecimento humano. Os objetivos específicos buscam compreender o entendimento dos sujeitos de 45 a 59 anos de idade em relação ao processo do envelhecimento humano, investigar as ações de autocuidado, bem como identificar os exercícios físicos incorporados e seus respectivos benefícios.

METODOLOGIA

A pesquisa apresentou caráter descritivo que com uma abordagem qualitativa, considerando a existência de uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito. A amostra constou de sete sujeitos entre 45 a 59 anos de idade, sendo cinco do gênero feminino e dois do gênero masculino, praticantes de exercícios físicos há mais de três anos na Academia "A" do município de Ijuí - RS. O instrumento de coleta de dados partiu da entrevista semiestruturada, esta foi gravada e, posteriormente, transcrita na sua íntegra, identificando os participantes no decorrer da pesquisa como sujeitos em ordem alfabética e utilizando letras itálicas, sem alterações na transcrição dos dados e mantendo seu anonimato. As categorias para análises e discussões foram formuladas a partir da coleta dos dados. E para melhor andamento no decorrer dos capítulos foram utilizadas arguições entre os autores citados nos referenciais teóricos, as falas dos entrevistados e as discussões do pesquisador.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os entrevistados expressaram sua preocupação com o desafio de envelhecer com qualidade de vida. Na velhice o ser humano será o reflexo do estilo de vida que adotou nas suas diferentes fases da vida. E com a conscientização de assumir um estilo de vida saudável, acredita-se que essas ações possam auxiliar no processo do envelhecimento humano com melhor qualidade de vida. Observa-se que alguns entrevistados não aceitam o processo de envelhecimento, principalmente em relação à perda da autonomia e à dependência de cuidadores, muitas vezes para simples atividades diárias. Outros sinais de que o corpo está envelhecendo são os fios de cabelo branco e a calvície, as linhas de expressão, a perda da visão e da memória, entre outros. Acredita-se que os programas de exercícios físicos possam ser beneficiados caso sejam considerados os diferentes estágios de mudança comportamental, tendo em vista que cada um deles corresponde a diferentes atitudes e percepções perante o exercício físico e a saúde. Ainda nessa perspectiva, às vezes se agrega o envelhecimento à ideia de perdas e doenças, embora tenha sido associada ao processo de envelhecimento uma diminuição da capacidade física e mental. Salientam-se, neste estudo, as principais ações de autocuidado que os sujeitos realizam com um olhar no envelhecimento humano saudável: manter uma rotina de exercícios físicos, fazer a medicina preventiva e o check-up, manter uma alimentação equilibrada e saudável, garantir um sono adequado, usar creme para o rosto e protetor solar, cuidar do cabelo, estar de bem com a vida, curtir os momentos tanto no trabalho como no lazer. Entre os exercícios físicos incorporados pelos sujeitos da pesquisa predominam os de fortalecimento muscular, os cardiorrespiratórios e os exercícios de alongamento. Adotar um estilo de vida ativa é parte da prevenção e da manutenção do processo de envelhecimento.

CONCLUSÕES

É fundamental aos entrevistados, o entendimento da importância da prática do exercício físico quanto à melhora da aptidão física e da saúde, considerados os principais fatores motivacionais para os sujeitos aderirem e manterem a sua prática, uma vez que possibilita atenuar as mudanças advindas com o processo do envelhecimento humano.

REFERÊNCIAS

- FARINATTI, P. T. V. Envelhecimento, promoção da saúde e exercício físico: bases teóricas e metodológicas. Barueri: Manole, 2008.
- NIEMAN, D. C. Exercícios e saúde: teste e prescrição de exercícios. 6. ed. Barueri: Manole, 2011.

PROCHASKA, J. O.; DiCLEMENTE, C. C. Towards a comprehensive model of change. In: MILLER, W.; HEATHER, N. (Eds). Treating addictive behaviors. New York: Plenum Press, 1986, p. 3-27.

WEINBERG, R. S.; GOULD, D. Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

CONSUMO ALIMENTAR DE ANTIOXIDANTES EM UM GRUPO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E SUA RELAÇÃO COM O ESTADO NUTRICIONAL

AUTOR PRINCIPAL: Taise Dobner

E-MAIL: nutri.taisedobner@gmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Tereza Cristina Blasi; Adriano Pasqualotti; Luiz Antonio Bettinelli

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O organismo humano está continuamente exposto a radicais livres provenientes tanto do meio externo quanto das reações do nosso organismo que apesar de necessários para a regulação e transcrição gênica podem ocasionar danos celulares que apresentam uma via comum com o envelhecimento e doenças crônicas. O processo de envelhecimento traz alterações no sistema gastrointestinal e na dentição que comprometem a ingestão e absorção de nutrientes acarretando deficiência de vitaminas e minerais dentre elas os antioxidantes. Esta deficiência associada ao aumento da peroxidação lipídica e ao aumento da formação de radicais livres podem contribuir para o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis como as cardiovasculares, câncer e Alzheimer (Meydane, et al; 2001). O objetivo do presente estudo foi avaliar a ingestão de alguns nutrientes antioxidantes e sua relação com o estado nutricional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado em uma instituição geriátrica do interior do Rio Grande do Sul mediante aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Franciscano pelo protocolo número 334.2010.2. A população foi constituída de 31 idosos institucionalizados. O consumo alimentar foi verificado através de uma observação direta e individual de cada idoso. A pesquisadora observava o consumo dos idosos em medidas caseiras. Esses dados foram avaliados através do software Avanutri®. Para análise da ingestão de micronutrientes utilizou-se como referência as DRIs (2001, 2000). Para avaliação do estado nutricional utilizou-se o Índice de Massa Corporal (IMC) segundo Lipschitz (1994). Os dados foram mensurados através de estatística descritiva simples e não paramétrica em software específico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A população do estudo foi constituída por 31 idosos sendo a maioria do sexo feminino, 83,9% (n = 26) e apenas 5 do sexo masculino correspondendo a 16,1%. A média de idade dos idosos foi de $81,9 \pm 9,1$ anos. Os nutrientes avaliados apresentaram médias abaixo do recomendado para ambos os sexos. As porcentagens de adequação para o consumo de vitamina A foram: 29% para o sexo masculino e 3% para o sexo feminino. A vitamina C apresentou a melhor adequação com 41% para homens e 78% para mulheres. O zinco teve os menores índices 5% para homens e 6% para mulheres. A maior média de consumo de zinco estava relacionada aos idosos que apresentavam comprometimento do estado nutricional. A vitamina A estava abaixo para os idosos com baixo peso que consumiam $414,3 \pm 341,0$ mg, os eutróficos consumiam $307,7 \pm 244,1$ mg e os idosos com excesso peso $298,5 \pm 141,4$ mg. Na avaliação da Vitamina C os idosos baixo peso consumiam $115,2 (\pm 57,9)$, os eutróficos $85,1 (\pm 31,7)$ e os com excesso de peso $91,3 (\pm 48,1)$. No micronutriente zinco os idosos com baixo peso consumiam $5,2 (\pm 2,2)$, os eutróficos consumiam $4,0 (\pm 1,8)$ e idosos com excesso de peso $3,1 (\pm 1,7)$, houve diferença estatística entre o grupo de baixo peso e de excesso de peso ($p = 0,037$). Para os demais nutrientes não houve diferença estatística entre os grupos. A vitamina C é considerada um antioxidante primário reagindo de forma preventiva e primária com o oxigênio antes de iniciar o processo oxidativo. Desta forma contribuindo para a diminuição do estresse oxidativo. A vitamina A tem sido associada a proteção contra doenças cardiovasculares (CATANIA; BARROS; FERREIRA, 2009). O consumo inadequado de zinco pode contribuir para a diminuição da imunocompetência e do sistema de defesa antioxidante, para a anorexia e da dificuldade na reparação de tecidos, aumentando o tempo de convalescença em estados de doença.

CONCLUSÕES

Diante desses achados, percebe-se um consumo inadequado de antioxidantes. A ingestão adequada dessas substâncias tem se revelado positivo na diminuição da produção de radicais livres tão prevalente nessa fase da vida, prevenindo ou retardando o aparecimento de algumas doenças crônicas e demências como Alzheimer.

REFERÊNCIAS

CATANIA, A. S.; BARROS, C. R.; FERREIRA, S. R. Vitaminas e minerais com propriedades antioxidantes e risco cardiometabólico: controvérsias e perspectivas. Arquivos Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia, v. 53, n. 5, p. 550-559, 2009.

IOM. Institute of medicine. Dietary Reference Intakes. Disponível em: <<http://iom.edu/Reports/2001/Dietary-Reference-Intakes-for-Vitamin-A-Vitamin-K->

Arsenic-Boron-Chromium-Copper-Iodine-Iron-Manganese-Molybdenum-Nickel-Silicon-Vanadium-and-Zinc.aspx>. Acesso em: 17 mai. 2012.

_____, Institute of medicine. Dietary Reference Intakes. Disponível em: <<http://iom.edu/Reports/2000/Dietary-Reference-Intakes-for-Vitamin-C-Vitamin-E-Selenium-and-Carotenoids.aspx>>. Acesso em: 17 mai. 2012.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. *Primary Care*, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.

MEYDANI, M. Nutrition interventions in aging and age-associated disease. *Annals of New York Academy Science.*, v. 928, n. 1, p. 226-235, 2001.

CONSUMO DE COLESTEROL E FIBRAS POR UM GRUPO DE IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

AUTOR PRINCIPAL: Taise Dobner

E-MAIL: nutri.taisedobner@gmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Tereza Cristina Blasi; Luiz Antonio Bettinelli

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Com o avanço dos anos, o sistema cardiovascular passa por uma série de alterações, tais como arteriosclerose, diminuição da distensibilidade da aorta e das grandes artérias, comprometimento da condução cardíaca e redução na função barorreceptora. As estatísticas mostram que a maior causa de mortalidade e morbidade é a doença cardiovascular (ZASLAVSKY; GUS, 2002). Além da genética, as doenças cardiovasculares incluem como fatores de risco hábitos de vida inadequados como alimentação rica em gordura saturada e colesterol e baixo consumo de fibras dietéticas que contribuem para a deposição de gordura nos vasos sanguíneos aumentando a incidência de eventos cardiovasculares (SOCIEDADE, 2007). O objetivo do presente estudo foi avaliar o consumo de colesterol e fibras em um grupo de idosos de uma instituição de longa permanência.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal realizado em uma instituição geriátrica de longa permanência do interior do Rio Grande do Sul mediante aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Franciscano pelo protocolo número 334.2010.2. A população foi constituída de 31 idosos institucionalizados. O consumo alimentar foi verificado através de uma observação direta e individual de cada idoso. A pesquisadora observou que os idosos consumiam em medidas caseiras. Para a avaliação do estado nutricional utilizou-se IMC segundo Lipschitz (1994). Os dados foram avaliados no software AVANUTRI®. Para análise da ingestão de fibras e colesterol utilizou-se o padrão de referência da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2007) que prevê um consumo adequado de fibra entre 20 e 30 gramas/dia e para o colesterol um consumo menor que 200 mg/dia. Os dados foram mensurados por meio descritiva simples média e desvio padrão, e teste de ANOVA em software específico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A população do estudo foi constituída por 31 idosos sendo a maioria do sexo feminino, 83,9% (n = 26) e apenas 5 do sexo masculino correspondendo a 16,1%. A média de idade dos idosos foi de $81,9 \pm 9,1$ anos. Na avaliação do consumo alimentar a ingestão de fibras foi de $14,01 \pm 6,39$ gramas, já a média do consumo de colesterol foi de $214,8 \pm 46,5$ mg. Avaliando o consumo de fibra segundo o estado nutricional percebeu-se que o maior consumo estava entre os eutróficos $16,7 \pm 7,9$ g e o menor entre os pacientes com excesso de peso $12,2 \pm 6,2$ g, os pacientes com baixo peso tinham consumo de $13,4 \pm 4,8$ g. O consumo de colesterol segundo o estado nutricional demonstrou que os idosos com baixo peso consumiam em média $196,9 \pm 60,3$; os idosos classificados como eutróficos tinham média $219,3 \pm 36,5$; e os idosos com excesso de peso apresentaram média de consumo $230,2 \pm 34,1$. Ambos nutrientes não tiveram diferença estatística segundo a classificação do IMC. O consumo de fibra independente do estado nutricional demonstrou estar abaixo da recomendação, já o consumo de colesterol este dentro das recomendações apenas para o grupo de baixo peso e os idosos com excesso de peso apresentaram o maior consumo que pode estar associado ao menor consumo de fibras, por tanto nesse grupo haviam três fatores de risco importantes para doença cardiovascular: excesso de peso, alto consumo de colesterol e baixo de fibras. o consumo médio de fibra encontrado no presente estudo foi similar aos outros estudo como o realizado por Salcedo e Kitahana (2009) com idosos residentes em instituição asilar no interior do estado de São Paulo onde o consumo médio de fibras foi de 12,5 g. Estudo realizado por Kumpel et al., (2011) foi observado um elevado percentual de consumo total lipídios devido ao consumo de leite e gordura animal, o que pode corroborar com o presente estudo.

CONCLUSÕES

Diante disso, percebe-se que a população avaliada apresenta um consumo de colesterol acima das recomendações associado a um baixo consumo de fibras, demonstrando a necessidade de adequação das refeições desse grupo populacional, já que no envelhecimento há alterações fisiológicas que podem contribuir para o agravamento de eventos cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

KUMPEL, D. A.; SILVEIRA, M. M.; ROCHA, J. P. et al. Avaliação nutricional e consumo alimentar de idosos institucionalizados: relato de experiência. Revista Contexto e Saúde, v. 10, n. 20, p. 777-782, 2011.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. Primary Care, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.

SALCEDO, R. L.; KITAHARA, S. M. Avaliação do consumo semanal de fibras alimentares por idosos residentes em um abrigo. *ConScientiae Saúde*, São Paulo, v. 3, p. 59-64, 2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. IV Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 88, Supl. 1, Abril, p. 2-19, 2007 .

ZASLAVSKY, C.; GUS, I. Idoso, doença cardíaca e comorbidades. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 79, n. 6, p. 635-9, 2002.

CONVERSAS COM MULHERES IDOSAS SOBRE ENVELHECIMENTO, BELEZA E CUIDADO DO CORPO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR PRINCIPAL: Thais Caroline Fin

E-MAIL: thaisfin.md@gmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Larissa Roberta Corso; Marilene Rodrigues Portella; Monyke Strzelecki; Silvana Alba Scortegagna

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

O envelhecimento resulta de vários eventos biológicos ocorridos no decorrer do ciclo da vida, os quais acontecem em ritmos e momentos distintos para cada indivíduo, em virtude de diversos fatores tanto intrínsecos como extrínsecos. Embora o envelhecer seja algo natural aos seres vivos, as representações do que seja este processo para as mulheres mudam em função do tempo e do contexto sociocultural. Independente da concepção de beleza que se perpetra através dos tempos, esta sempre foi almejada e buscada nas distintas fases da vida ou pelos menos as mulheres estão expostas aos critérios de beleza que o seio meio impõe. As alterações físicas, tais como a pele e tegumentos são as primeiras características do envelhecimento; elas são as transformações visíveis, e por isso causa tanto impacto (MENEZES; LOPES; AZEVEDO, 2009). O trabalho objetiva relatar os resultados de uma oficina realizada com o grupo de mulheres cuja temática tratava do envelhecimento, a beleza e o cuidado com o corpo.

METODOLOGIA

A experiência se desenvolveu por meio de encontros, como parte das atividades pertinentes ao acompanhamento dos usuários na atenção básica, no município de Passo Fundo. Neste trabalho relatamos o desenvolvimento de uma ocorrida no primeiro semestre de 2012. Participaram um grupo de nove mulheres idosas com idade entre 62 e 86 anos. O encontro seguiu um roteiro de quatro momentos: com uma dinâmica inicial cujo tema era: “Meu corpo ontem, meu corpo hoje” foi solicitado o pronunciamento das mulheres acerca da questão, seguindo a propostas: caminhar, passar diante do espelho, pensar e falar palavras; no segundo momento foi apresentado a platéia o rol de palavras e iniciou-se a discussão, no terceiro foi direcionado perguntas abertas e por último uma avaliação do encontro. A oficina teve duas horas de duração.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na análise desta atividade apresentamos quatro categorias, quais sejam: os dizeres e olhares sobre o corpo e o envelhecimento nos dias de hoje; os dizeres sobre o ontem; as oportunidades e as atitudes no momento atual; a tecnologia, a estética e a beleza fabricada. Nas percepções expressas sobre o corpo e o envelhecimento hoje destacam-se a) o corpo e o tempo; com ênfase para as mudanças fisiológicas através dos anos; b) a velhice e suas marcas, as transformações na aparência física são pontuadas como relevantes; c) envelhecimento e acomodação: revela que o tempo provoca uma conformação em algumas mulheres e a aparência não é importante; d) cuidado e beleza é essencial: neste enfoque ressaltam que em qualquer idade a mulher preserva sua vaidade e investe em cuidado; e) vivência envelhecida: a valorização das características da idade como resultado de uma história construída; f) reações frente ao envelhecimento, para algumas é algo normal e tranquilo, sentem-se motivadas e animadas com suas aparências, já, outras referem que as marcas do tempo provocam uma baixa na autoestima. A síntese das manifestações sobre o ontem resultam: a) cuidado com o corpo e a aparência e b) descuidado. Na primeira sobressai que mesmo com poucos recursos e facilidades existentes na época, havia o cuidado com a beleza, na segunda, os descuidos ocorriam por desleixos, por força do contexto frente as dificuldades financeiras e desconhecimento ou era forçado por opressão do pai, que achava tal cuidado um desperdício. A categoria das oportunidades e as atitudes no momento atual, trata das facilidades, da informação e dos recursos disponíveis e até mesmo dos proventos da aposentadoria que auxilia aquisição. Por último, a tecnologia, a estética e a beleza fabricada, que discute a utilização das técnicas existentes em favor da beleza, na interpretação das idosas, o uso exagerado e as mudanças feitas artificialmente causam agressão à beleza natural.

CONCLUSÕES

O trabalho proporcionou o conhecimento sobre a concepção de envelhecimento na interpretação de um grupo de idosas, seus cuidados com o corpo e a beleza, no passado e no presente, por outro lado a iniciativa, além de ser apreciada com satisfação pelo grupo mostra ao médico possibilidades e estratégias de intervenção no campo da saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, F. R. S., DUTRA, M. C., TEIXEIRA, L. R. Sentido de corpo e percepção de envelhecimento de adultos e idosos. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 8, n. 25, p. 32-41, jul./set. 2010.

PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DO LAR JACINTO GODOY DE ERECHIM - RS

AUTOR PRINCIPAL: Vanessa Sebben

E-MAIL: vanesebben@ibest.com.br

IES: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai

DEMAIS AUTORES: Caren Taís Piccoli

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

A Sociedade Internacional de Incontinência define incontinência urinária (IU) como a perda involuntária de urina sendo um problema social ou higiênico e objetivamente demonstrável. Geralmente a incontinência é erroneamente interpretada como parte natural do envelhecimento. Estudos revelam que a prevalência da incontinência urinária no idoso varia de 8 a 34%, sendo maior em idosos institucionalizados, já que a falta de controle miccional é uma das causas de internações nestes locais. A incontinência urinária causa um grande desgaste emocional sendo considerada o sintoma que mais compromete a qualidade de vida do idoso. O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência da IU em idosos institucionalizados da Sociedade Beneficente Jacinto Godoy de Erechim/RS, e avaliar a sua qualidade de vida.

METODOLOGIA

O estudo contou com a participação de 20 idosos, institucionalizados da Sociedade Beneficente Jacinto Godoy de Erechim/RS. Após a aprovação pelo CEP e a autorização da direção da Sociedade Beneficente, foram convidados os idosos a participarem da pesquisa. Aqueles que concordaram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, responderam um questionário formado por questões referentes a idade, se eram incontinentes ou não, a quanto tempo apresentavam incontinência urinária, para as mulheres o número de gestações, tipos de partos, para os homens questões referentes a doenças de próstata. Em seguida responderam ao "International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form" (ICIQ-SF), com o objetivo de avaliar o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida dos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo vinte idosos, sendo 12 do sexo feminino e oito do sexo masculino, cujas idades variaram entre 64 e 92 anos, com média de idade de 78 anos. A prevalência da incontinência urinária foi de 85% dos idosos. A IU é considerada como

um problema comum em asilos, sendo encontrada em mais de 80% dos idosos institucionalizados. Apesar da alta prevalência, a incontinência tem sido um problema ignorado tanto pelos pacientes que acreditam que ela faça parte do processo de envelhecimento, quanto pelos cuidadores, devido a falta de informação e excesso de atividades. Outra razão pela qual os pacientes ocultam o problema é a vergonha que sentem ao revelá-lo ao profissional da saúde (LEUNG et al., 1997). Quanto ao impacto da IU na qualidade de vida, 55% apresentaram IU moderada, 15% IU leve e 15% IU grave. Há um consenso na literatura internacional de que a IU pode afetar adversamente a qualidade de vida, levando a implicações importantes em muitas esferas como a psicológica, social, física, econômica, do relacionamento pessoal e sexual (CHIVERTON et al., 1996). A IU apresenta-se não apenas como uma ameaça à auto-estima, mas como fator de isolamento social e depressão (SWITHINBANK; ABRAMS, 1999).

CONCLUSÕES

Conclui-se que a IU apresenta uma alta prevalência na população idosa institucionalizada, afetando diretamente a qualidade vida dos mesmos.

REFERÊNCIAS

ABRAMS, P. et al. The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from the standardization sub-committee of the international continence society. *Neurourol Urodynamics*, v. 21, s/n, p. 167-178, 2002.

LEUNG, K. S. et al. Incontinência urinária: um problema ignorado em pacientes idosos. *HKMJ*, v. 3, s/n, p. 27-33, 1997

SILVA, A. P. M.; SANTOS, V. L. C. G. Prevalência da incontinência urinária em adultos e idosos hospitalizados. *Rev. Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v. 39, n. 1, p. 36-45, 2005.

TAMANINI, J. T. N. et al. Validação para o português do "International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form" (ICIQ-SF). *Rev. Saúde Pública, São Paulo*, v. 38, n. 3, p. 438-444, 2004.

ANÁLISE DA QUALIDADE DO SONO EM IDOSOS ATIVOS E SEDENTÁRIOS NO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO - RS

AUTOR PRINCIPAL: Verônica Lucatelli

E-MAIL: vero_locatelli@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Ana Luiza Bavaresco; Camila Pezzini; Neuza Sangiorgio Mozer; Sheila Gemelli de Oliveira

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Entre os fatores que influenciam a qualidade de vida do ser humano, um importante papel pode ser atribuído à qualidade do sono. Além de estarem associadas a uma pior qualidade de vida, as perturbações do sono representam, para os idosos em particular, fatores de risco ligados à institucionalização e à mortalidade. Considerando o crescimento da população idosa, com suas conseqüentes características em termos de saúde, e a importância do sono para a qualidade de vida da pessoa, este trabalho busca contribuir com os estudos sobre o tema, tendo como objetivo avaliar a qualidade de sono em idosos ativos e sedentários e verificar se há diferença significativa entre os dois grupos.

METODOLOGIA

O presente trabalho tem delineamento transversal, de caráter quantitativo, descritivo-exploratório. A amostra constituiu-se de 48 idosos, sendo 24 sedentários, ou seja, que não praticavam atividade física regular, e 24 idosos ativos, que realizavam atividade física no mínimo uma vez por semana com orientação profissional. A população investigada pertencia a um grupo de terceira idade do município de Passo Fundo - RS. A avaliação da qualidade do sono foi realizada através do Índice de Qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI), composta por sete componentes que avaliam a qualidade do sono e os distúrbios do sono presentes no período de um mês anterior à data de sua aplicação. A pontuação de cada componente (zero a três pontos) é somada, obtendo-se uma pontuação global, que varia de zero a 21 pontos. Quanto mais elevado o valor pior a qualidade do sono do respondente.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi composta por 48 indivíduos, sendo 70,8% do gênero feminino e 29,2% do gênero masculino. A idade média foi de $68,4 \pm 6,1$ para os ativos e $69,2 \pm 7,5$ para

os sedentários, com uma idade mínima de 60 e máxima de 83 anos. Observamos que entre as mulheres 32,4% eram sedentárias comparados à 92,9% dos homens, já 67,6% das mulheres eram ativas comparadas à 7,1% dos homens ($p \leq 0,05$) mostrando assim que os homens são mais sedentários que as mulheres. A pontuação global do PSQI teve uma média de $8,3 \pm 4,8$ para os ativos e de $6,0 \pm 3,2$ para os sedentários o que é considerada uma pontuação elevada tendo em vista que o padrão que é de 5 pontos, caracterizando acima deste distúrbios do sono. No estudo de Borges (2006), onde foram avaliadas 92 idosos, os resultados obtidos assemelham-se aos nossos onde a pontuação global pelo PSQI das idosas foi em média 9,8.

CONCLUSÕES

Conclui-se com esse estudo que não há diferença estatisticamente significativa entre a qualidade do sono de idosos ativos e sedentários, porém a prática de atividade física contribui de forma positiva em outros aspectos cotidianos do idoso ativo.

REFERÊNCIAS

TERRA, N. L.; DORNELLES, B. Envelhecimento bem-sucedido. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002.

CEOLIM, M. F.; CORRÊA, K. Qualidade do sono em pacientes idosos com patologias vasculares periféricas. Revista da escola de Enfermagem, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 12-18, 2008.

BORGES, G. F. Nível de atividade física, capacidade funcional e qualidade de sono de idosas. 2006. 82 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

INTERVENÇÃO EM TCCG PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

AUTOR PRINCIPAL: William Weber Ceconello

E-MAIL: icaroicaro@gmail.com

IES: Faculdade Meridional

DEMAIS AUTORES: Greta Possa; Ícaro Bonamigo Gaspodini; Tatiana Both

ÁREA DE CONHECIMENTO: Psicologia – 7.07.00.00-1

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa, as novas configurações familiares (ex.: casais sem filhos, pessoas vivendo sozinhas, dentre outras) e as famílias dos idosos com um ritmo frenético de trabalho, tem se o aumento cescente da busca por Instituições de Longa Permanência (ILPI). Nesse sentido, precisa-se pensar formas de oferecer qualidade de vida aos idosos institucionalizados. De forma geral os idosos residentes desde tipo de instituição não possuem interações significativas (GRAEFF, 2003; FERREIRA 2011), desconhecendo seus companheiros. Assim, o objetivo desse trabalho é criar estratégias de interação e identificação entre idosos institucionalizados, utilizando-se da terapia cognitivo comportamental com grupos (TCCG) e associando-a com a técnica de economia de fichas.

METODOLOGIA

O estudo bibliográfico realizado permitiu a formulação de uma intervenção composta por 12 sessões, destinada a um grupo de oito a dez indivíduos. Inicialmente entrevistas individuais podem ser aplicadas para identificar capacidades cognitivas e motivacionais. A cada sessão uma tarefa de casa é proposta, procurando ativar a memória para atividades prazerosas do passado e, quando socializadas em grupo, mostrar semelhanças para estimular a identificação entre os integrantes. Usar feedback para descobrir quais emoções são despertadas pela vivência do outro, reforçando as positivamente. Descoberta guiada: em duplas listar defeito que verificam em si e no outro, bem como qualidades do outro. Apontar também uma tarefa que saiba fazer e uma que gostaria de aprender com o outro. Cada tarefa de casa completa implicará no recebimento de uma medalha e, ao completar 15, o grupo recebe o prêmio de economia de fichas, ou seja, o integrante sorteado pode ter sua atividade escolhida realizada.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao proporcionar um ambiente que resgate a relação social saudável, pensa-se em produzir uma identificação positiva entre os idosos residentes de ILPI para que criem conceitos diferentes de seus companheiros, gerando novas formas de pensar, de afetar-se pelo outro e, portanto, comportar-se de maneira distinta na sua relação com o outro. Uma convivência harmônica e produtiva somente será possível com a coesão grupal. Acredita-se que as técnicas de TCC são facilitadoras da promoção da identificação interpessoal, visando à aceitação, apoio e confiança no processo grupal. As tarefas de casa estimulam a busca dos companheiros residentes da mesma instituição, os prêmios obtidos pelas atividades realizadas são reforçadores do comportamento para que continuem estimulados na procura do outro. Espera-se que a partir de vivências diferentes possam mudar conceitos a respeito de seus companheiros e assim buscar no outro um diálogo interessante. As técnicas utilizadas proporcionam aos integrantes do grupo a percepção de que não estão isolados com seus problemas, mas têm características e dificuldades em comum, e que cada integrante tem um modo de lidar com as mesmas, proporcionando assim o aprendizado baseado no grupo e sua coesão no lar de longa permanência.

CONCLUSÕES

As técnicas da terapia cognitivo comportamental aplicadas nos grupos de idosos de ILPIs propiciam novos modelos funcionais de relação, contribuindo para a diminuição da sensação de solidão e abandono.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, L. C. Q. Qualidade de vida na terceira idade. III ENCONTRO CIENTÍFICO E SIMPÓSIO DE EDUCAÇÃO UNISALESIANO. Anais... Lins, 2011.

GRAEFF, L. Os tempos no asilo: uma reflexão sobre uma experiência de estágio em Psicologia Social. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, Porto Alegre, v. 5, p. 137-149, 2003.

WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E. Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado. Trad. Monica Giglio Armando. Porto Alegre: Artmed, 2008.

ZAMBOM, L. F.; OLIVEIRA, M. S.; WAGNER, M. F. A técnica da economia de fichas no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. 2006. Disponível em: <<http://www.psicologia.com.pt>>. Acesso em: 10 jun. 2012.

O IDOSO, O ESTADO, A FAMÍLIA E O PODER: ALGUMAS REFLEXÕES

AUTOR PRINCIPAL: Yasmine Komerowski Anusz

E-MAIL: minekomerowski@hotmail.com

IES: Universidade de Passo Fundo

DEMAIS AUTORES: Cleide Fátima Moretto

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde – 4.00.00.00-1

INTRODUÇÃO

Estado e família são organizações sociais, e o poder, dentro de uma concepção de Michel Foucault, perpassa por todas as relações humanas, das mais simples as mais complexas. O objetivo do artigo é fazer uma reflexão sobre a relação entre o Idoso, o Estado, a família e o poder, aspectos que estão na verdade interligados pela dimensão do homem e do social. Busca-se, nesse contexto, ampliar o entendimento sobre o papel social que o idoso ocupa na atualidade, bem como discutir sobre a necessidade de se romper com alguns paradigmas arraigados, principalmente na cultura ocidental. Ainda há muito preconceito associado à condição de idoso, reconhecido em atitudes e estereótipos que são associados a ele, o que acaba refletindo em sua forma de inserção no espaço social.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a partir da leitura e reflexão de três obras: "Da orda ao estado de Eugéne Enriquez", "A polícia das famílias de Jaques Donzelot" e "A microfísica do poder de Michael Foucault", que resultou a formação de três categorias de análises quais sejam, o estado e o idoso, a família e o idoso e o poder e o idoso. De acordo com essas categorias de análise, foi feita uma revisão bibliográfica, por meio da verificação e comparação com as discussões acadêmicas publicadas na área interdisciplinar, como forma de aprofundamento da reflexão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O que dá forma ao poder numa sociedade é o reconhecimento de seu exercício, com todas as suas implicações e contornos e não é difícil reconhecermos esse poder no cotidiano do idoso. Gutierrez et al. (2009) salientam a existência de relevantes problemas atuais que impactam os idosos, como: "desrespeito aos valores sociais, marcado pelo preconceito e pela discriminação; desrespeito à autonomia; presença de violência; a finitude sem dignidade e a injustiça social." Enfatizam que, ao deparar-se com a não garantia de condições mínimas de subsistência, os sujeitos são obrigados a

voltarem-se apenas para as questões pessoais e de manutenção da sobrevivência, situação essa que não viabiliza o exercício pleno da cidadania. Torna-se evidente que a questão da exclusão do idoso está arraigada nas marcas do tempo. Ao longo dos anos o que se consolidou é que a razão técnica predominou sobre a razão crítica, ou seja, sobre a capacidade de consciência do ser humano. Isso acarretou nos valores sociais que nos regem hoje, onde o produzir e o ter predominam sobre o ser e o respeito à vida e à natureza. Para Donzelot (1986), a família constitui-se de um entrelaçamento de relações de dependências indissociavelmente privadas e públicas, um elo social que organiza os indivíduos em torno de uma situação reconhecida por setores sociais mais amplos. Assim, a fim de assegurar a ordem pública, argumenta que o Estado se apóia diretamente na família, jogando com o descrédito público e com as ambições privadas. O indivíduo, a família, o Estado, estão, cada um a seu modo, impregnados sob a régua desses distorcidos valores sociais. Logo as atitudes dos indivíduos, que refletem na célula família e que refletem na célula maior que é o Estado, por sua vez, refletem novamente no indivíduo, sendo um círculo vicioso e, obviamente, não podendo ter um resultado diferente.

CONCLUSÕES

A sociedade ocidental tende a cultuar o novo, o útil, o produtivo, o lucrativo, aquele que detem o poder. A condição social do idoso contrasta de forma significativa ao que é valorizado, cultuado, considerando que o mesmo já não contempla os atributos exigidos nessa ordem e dinâmica produtiva e social.

REFERÊNCIAS

DONZELOT, J. A polícia das famílias. 3. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986.

ENRIQUEZ, E. Da horda ao Estado: psicanálise do vínculo social. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1983.

FOUCAULT, M. Microfísica do poder. 22. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

GUTIERREZ, B. A. O. et al. Reflexões bioéticas sobre o processo de envelhecimento e o idoso morador de rua. Estudos Interdisciplinares em Envelhecimento, Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 187-205, 2009.