

TOP 10 da Geriatria e Gerontologia do CBGG 2018

DOI: 10.5327/Z2447-211520181801202

FATORES ASSOCIADOS COM A REMISSÃO DE COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE AMNÉSICO À COGNIÇÃO NORMAL EM COORTE DE BRASILEIROS

Marco Tulio Gualberto Cintra^a, Rafaela Ávila^b, Andrea Carla Ribeiro Da Silva^a, Anna Luiza Souza^a, Thayana Oliveira^a, Maria Aparecida Camargos Bicalho^a
^aFaculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
^bHospital das Clínicas da UFMG.

Objetivos: Determinar a taxa de remissão de comprometimento cognitivo leve (CCL) para a cognição normal e avaliar os fatores clínicos e demográficos relacionados. **Métodos:** Coorte de indivíduos idosos com CCL e cognição normal recrutados entre 2010 e 2016. Os participantes foram avaliados anualmente por geriatras e neuropsicólogos treinados. As variáveis categóricas foram analisadas pelo teste χ^2 e contínuas pelos testes *t*, Anova, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Empregou-se o método de regressão logística binária. Utilizou-se o pacote estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0 (IBM, Nova York, Nova York, Estados Unidos). **Resultados:** De 306 indivíduos inicialmente recrutados, foram selecionados 176 (53 controles, 111 com CCL amnésico e 12 CCL não amnésico), com média de idade de 75,31 ± 7,25 anos, 69,3% do sexo feminino e 4,10 ± 3,41 anos de escolaridade. A remissão ocorreu em 14,4% dos 111 pacientes com CCL amnésico e em 25% dos CCL não amnésicos. Por meio de análise multivariada, os fatores associados com a remissão foram a lista de palavras do Consórcio para Estabelecer um Registro de Doença de Alzheimer (CERAD) — aprendizagem de lista de palavras [risco relativo — RR: 1,34 (intervalo de confiança — IC95%: 1,09–1,66), *p* = 0,006] — e o resultado da Escala de Avaliação de Demência de Mattis — subitem atenção [RR: 3,09 (IC95%: 1,41–6,71), *p* = 0,005]. **Conclusões:** Após o período médio de três anos, o índice de remissão foi de 14,4% no grupo com CCL amnésico. A lista de palavras do CERAD e o resultado da Escala de Avaliação de Demência de Mattis, subitem atenção, foram associados à remissão de CCL amnésico.

PARKINSONISMO EM IDOSOS MUITO IDOSOS VIVENDO NA COMUNIDADE: ESTUDO PIETÀ

Thiago Cardoso Vale^a, Maira Tonidandel Barbosa^{b,c}, Henrique Cerqueira Guimarães^b, João Carlos Barbosa Machado^d, Francisco Cardoso^d, Paulo Caramelli^e
^aFaculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).
^bFaculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
^cFaculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).
^dUnidade de Transtornos do Movimento da Faculdade de Medicina da UFMG.
^eNeurologia Cognitiva e Comportamental da Faculdade de Medicina da UFMG.

Introdução: Parkinsonismo é uma das mais prevalentes síndromes neurológicas em idosos. Há poucos estudos epidemiológicos que avaliam síndromes parkinsonianas em idosos muito idosos, particularmente naqueles vivendo na comunidade, de maneira especial na América Latina. **Objetivo:** Investigar a prevalência e as características do parkinsonismo em idosos com idade igual e/ou superior a 75 anos morando na comunidade. **Métodos:** O estudo Pietà é uma investigação de base populacional sobre envelhecimento cerebral em idosos muito idosos da cidade de Caeté, Minas Gerais, sudeste do Brasil. Uma amostra aleatória composta de 610 participantes com 75 anos ou mais (48,7% do total do grupo etário) foi submetida a avaliações clínica, neurológica, cognitiva e funcional. Uma parcela realizou também exames laboratoriais e ressonância magnética do encéfalo. **Resultados:** O grupo era composto em sua maioria de mulheres (61,5%), tinha média etária de 83,3 anos e escolaridade média de 2,5 anos. Parkinsonismo foi identificado em 65 participantes (10,7%). Doença de Parkinson, parkinsonismo associado à demência, parkinsonismo medicamentoso, parkinsonismo vascular e demência com corpos de Lewy foram identificados em 19 (29,2%), 19 (29,2%), 8 (12,3%), 4 (6,1%) e 1 (1,5%) idosos, respectivamente. O fator de risco vascular mais encontrado foi a hipertensão arterial (64,6%), mais da metade dos casos apresentavam demência (56,9%), e 33,8% exibiam comprometimento funcional para as atividades básicas de vida diária. **Conclusões:** Parkinsonismo foi muito comum nessa população de idosos muito idosos, associado muitas vezes à demência, à hipertensão arterial e ao declínio funcional. Diferentes fatores associados, como demência concomitante, fatores de risco vasculares e exposição a drogas

antidopaminérgicas, tornam o diagnóstico síndrome e etiológico ainda mais desafiador na referida população.

PREDITORES DE MOBILIDADE EM 12 MESES EM IDOSOS COM FRATURA DE QUADRIL

lasmyr de Aquino Godinho^a, Patrícia de Holanda Vittal^a, Juliana de Araújo Melo^a, Loren Suyane Oliveira de Andrade^a, Luiz Eugênio Garcez Leme^a, Maria do Carmo Sitta^a
^aHospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP).

Objetivo: Avaliar preditores de perda de mobilidade em 12 meses em idosos internados por fratura de quadril. **Métodos:** Coorte prospectiva com 166 participantes internados com fratura de quadril no Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IOT-HCFMUSP). Funcionalidade foi avaliada pela Escala de Katz; e mobilidade, pelo Parker Score, com variação de 0 a 9 pontos e investigação de mobilidade dentro e fora de casa e para compras. Comprometimento cognitivo foi definido caso houvesse diagnóstico prévio de demência ou 10-CS ≤ 5 pontos. Estabeleceu-se o desfecho perda de mobilidade como não recuperação da pontuação na Escala de Parker após 12 meses. Dados foram coletados na internação e por seguimento telefônico. **Resultados:** Os pacientes tiveram média de idade de 80,7 anos, eram maioria mulheres (27%), independentes para atividades básicas de vida (71%), e 40% apresentavam comprometimento cognitivo. Após 12 meses de seguimento, 57% não recuperaram a mobilidade. Os idosos que não recuperaram a mobilidade foram os mais velhos (80,7 × 77,4 anos; *p* = 0,02) e tinham melhor mobilidade antes da fratura (6,8 × 6,0 pontos; *p* = 0,07). Na regressão logística, ajustada para variáveis sociodemográficas e para multimorbidade, foram os principais preditores independentes de perda de mobilidade: idade (*odds ratio* — OR = 1,05 [1-1,09]; *p* = 0,02); e mobilidade prévia (OR = 1,21 [1,03-1,4]; *p* = 0,02). **Conclusão:** Idade e mobilidade prévia foram preditores de perda de mobilidade em idosos com fratura de quadril em 12 meses.

EFEITOS DO TRATAMENTO COM NANOPARTÍCULAS DE OURO SOBRE A BIOQUÍMICA E COGNIÇÃO EM MODELO DE TAUPATIA

Rychar Arruda de Souza^a, Alexandre Pastoris Muller^a, Sabrina Silva^a, Paula Botoluzzi Canteir^a, Paulo Cesar Lock da Silveira^a, Gustavo de Bem Silveira^a
^aUniversidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc).

Objetivo: Avaliar o efeito do tratamento com nanopartículas de ouro (GNP) sobre a cognição e atividade antioxidante cerebral, por meio de parâmetros bioquímicos e comportamentais, em modelo de taupatia. **Métodos:** A taupatia foi induzida por intermédio do ácido ocaidaico (AO) injetado por via intracerebroventricular (ICV) na dose de 100 µg. O tratamento com GNP nas doses 2,5 e 5,0 mg/kg por via intraperitoneal administradas a cada 48 horas por 21 dias se iniciou 24 horas após injeção de AO. Depois do tratamento, os animais foram submetidos à avaliação da memória espacial pelo teste de Barnes Maze. Após 24 horas, os animais foram mortos, e o córtex pré-frontal, hipocampo e estriado retirados para análises. **Resultados:** Os animais dos grupos AO + salina e AO + GNP 5,0 mg/kg apresentaram déficit cognitivo na memória espacial. Os parâmetros antioxidantes no hipocampo foram diminuídos pelo AO, e a dose de GNP 2,5 mg/kg preveniu esse dano. No córtex pré-frontal, os níveis de glutatona (GSH) foram diminuídos pelo AO, e a dose de GNP 2,5 mg/kg preveniu esse efeito. No estriado, a atividade da catalase (CAT) foi reduzida pelo AO, e a dose de GNP 2,5 mg/kg preveniu tal efeito. Os marcadores pró-oxidantes (nitrito e diclorofluoresceína — DCF) foram aumentados no córtex pré-frontal, hipocampo e estriado pelo AO, e o GNP 2,5 mg/kg preveniu o efeito. O imunocontéudo de Tau fosforilada foi aumentado por AO, e o GNP na dose de 2,5 mg/kg preveniu esse efeito em córtex pré-frontal e hipocampo. **Conclusões:** Tomados em conjunto, os resultados obtidos por este estudo apontam as GNPs como promissoras no tratamento da taupatia.

APLICAÇÃO DA TEORIA DE AFFORDANCES E ADAPTAÇÕES NA MARCHA DE IDOSAS ANTE O MEDO DE QUEDA

Guilherme Augusto Santos Bueno^a, Flávia Martins Gervásio^b, Ruth Losada de Menezes^a

^aUniversidade de Brasília (UnB).

^bUniversidade Estadual de Goiás (UEG).

A teoria *affordances* (TA) explica que um sujeito, quando exposto a um objeto visual, pode potencializar determinadas respostas motoras, mesmo que não possua a intenção real perante o que o objeto simboliza de realizar a resposta motora esperada. Verificaram-se com a adoção dessa teoria as modificações de marcha de idosas expostas ao medo de queda (MDQ). Dezoito mulheres saudáveis (idade de 74,2 ± 4,1 e índice de massa corpórea de 24,6 ± 3,2) com MDQ em 28,5 ± 6,4 pela Falls Efficacy Scale International (FES-I) Brasil, sem contato prévio com o espaço de avaliação, foram incluídas no estudo. No laboratório de movimento da Universidade Estadual de Goiás (UEG), o sistema Vicon com sete câmaras Vero v1.3X e duas plataformas de força (PF) AMTI OR6-7 registraram duas condições de marcha: marcha livre, com velocidade autosselecionada e pés descalços; e marcha com medo de cair. A exposição ao MDQ baseou-se no comando do avaliador; ao pisar sobre as plataformas de força que estavam cobertas, elas poderiam “vibrar fortemente ou gerar uma pequena estimulação elétrica na planta dos pés”. Utilizou-se a versão 23.0 do Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), da IBM (Nova York, Nova York, Estados Unidos), com $p < 0,05$. Houve diferença significativa do padrão de marcha quando aplicada à TA, com redução da velocidade, do tempo e do comprimento da passada e do passo, período de simples suporte, e aumento do tempo de desprendimento do pé o oposto e do período de duplo suporte. A exposição das idosas ao MDQ aplicando a TA mostra que um padrão de marcha cauteloso é adotado. A exposição ao MDQ permite melhor compreensão biomecânica e funcional da marcha adotada, sendo o MDQ um dos determinantes extremamente preditores ao evento queda de fato.

DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO PARA SUPORTE À PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS APROPRIADOS PARA IDOSOS

Welma Wildes Cunha Coelho Amorim^{ab,c}, Márcio Galvão Guimarães de Oliveira^{cd}, Franklin Lindemberg Guimarães^e, Romana Santos Gama^f, Renato Morais Souza^g, Luiz Carlos Santana Passos^h

^aCurso de Medicina, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

^bPrograma de Pós-Graduação em Medicina e Saúde, Universidade Federal da Bahia (UFBA).

^cGrupo de Pesquisa Interdisciplinar em Saúde, UFBA.

^dInstituto Multidisciplinar em Saúde, UFBA.

^eHospital Universitário Professor Edgard Santos, UFBA.

Objetivo: Desenvolver um aplicativo para dispositivos móveis com informações sobre medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) para idosos como suporte à tomada de decisão para prescrição de medicamentos a pacientes idosos. **Métodos:** O aplicativo foi desenvolvido em três etapas: 1) criação do programa em si para a plataforma Android, incluindo sua interface; 2) alimentação do banco de dados do sistema, fase em que foram inseridas as informações sobre os MPI disponíveis no Brasil segundo o Consenso Brasileiro de MPI para Idosos (MPI independentemente de condição clínica ou MPI a depender da condição clínica, incluindo o racional para ser considerado MPI e exceção), e em que também foi realizada uma revisão da literatura em busca de alternativas terapêuticas, orientações de desprescrição e monitoramento, caso o uso do MPI fosse necessário; 3) teste da interface, quando os membros da equipe testaram o aplicativo, tanto o conteúdo quanto se a interface era intuitiva e de fácil manuseio, utilizando o *feedback* dos erros encontrados no programa ou sugestões de melhorias para a realização de atualizações. **Resultados:** Foram identificados e incluídos 206 MPI existentes no Brasil. Destes, 148 são MPI independentemente de condição clínica, e 176 dependem de condição clínica específica (118 mistos e 58 exclusivos). Inseriram-se alternativa terapêutica para 172 MPI, orientações de desprescrição para 75 e orientações de monitoramento para 162. Após testes, houve 12 atualizações. **Conclusões:** O desenvolvimento de um aplicativo com informações sobre MPI pode ser uma estratégia para otimizar a prescrição de idosos. Um estudo para avaliar a efetividade do aplicativo está em andamento para posterior liberação do aplicativo no Google Play.

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO HOME ENVIRONMENTAL ASSESSMENT PROTOCOL-REVISED PARA O PORTUGUÊS

Juliana Nepomuceno Aroni^a, Priscila Cristina Correa Ribeiro^a, Gabriel Wanderley Martin de Rodrigues^a, Elizabeth do Nascimento^a

^aUniversidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

O objetivo deste trabalho foi realizar a adaptação transcultural do instrumento de avaliação ambiental Home Environmental Assessment Protocol Revision (HEAP-R) para o português do Brasil. O HEAP-R possibilita a avaliação objetiva do ambiente domiciliar de idosos com demência com base na observação da presença de cinco critérios: fatores de risco, fatores de confusão, adaptações, pistas visuais e conforto. O método foi dividido em seis etapas: 1) tradução inicial do inglês para o português, realizada por dois tradutores nativos em português e fluentes em inglês; 2) síntese das traduções, da qual se extraiu a primeira versão em português do instrumento; 3) retrotradução, que consistiu na tradução da versão em português para o inglês, por dois tradutores nativos em inglês e fluentes em português, a fim de compará-la à versão original; 4) equivalência semântica, idiomática, conceitual e cultural entre a versão original e a traduzida, feita por uma equipe de juízes especialistas na área da gerontologia; 5) inteligibilidade do instrumento, por uma equipe de terapeutas ocupacionais; 6) submissão dos resultados para a autora da versão original. Foi calculado o coeficiente de validade de conteúdo (CVC) para cada item e para o instrumento total (CVC_t = 0,97). O único item que apresentou resultado insatisfatório foi o *commode* (CVC_i = 0,67), traduzido como vaso sanitário. A autora foi consultada em relação à tradução, e o item foi mantido. O instrumento encontra-se traduzido e adaptado para o idioma português e demonstrou bons resultados no processo de validação de conteúdo.

O EFEITO DA HIDROTERMOTERAPIA NA MOTILIDADE DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE PARKINSON

Renata Almanajás de Melo^a, Ana Leticia Cardoso Pinto^a, Luma de Melo Medeiros^a, Dayze Danielle de Oliveira Silva^a, Erica Carneiro Nunes^a, George Alberto da Silva Dias^a

^aUniversidade do Estado do Pará (UEPA).

^bCentro Universitário do Estado do Pará (CESUPA).

Objetivo: Verificar o efeito da hidrotermoterapia sobre a amplitude articular de parkinsonianos submetidos a atendimento em água aquecida e em temperatura ambiente. **Métodos:** Consistiu em um estudo aberto, de coorte transversal, aleatório e prospectivo, com 26 pacientes cadastrados num hospital público de Belém, Pará, diagnosticados com doença de Parkinson, entre 50 e 70 anos e com de 3 a 10 anos de evolução. Os indivíduos foram distribuídos aleatoriamente para realizar tratamento em piscina aquecida (33–36°C) e em piscina com temperatura ambiente (28°C). Avaliaram-se as amplitudes de movimento articular de ombro (flexão, extensão, abdução e adução); cotovelo (flexão e extensão); quadril (flexão, extensão, abdução e adução); e joelho (flexão e extensão), aferidas no início e reafetadas em 30, 60 e 90 dias. Foram realizados caminhadas, alongamento global e cinesioterapia ativa livre e assistiva para membros superiores e inferiores. **Resultados:** No grupo atendido na piscina à temperatura ambiente, houve diferença estatística significativa na maioria das amplitudes articulares, exceto para abdução de ombro e extensão de cotovelo direito. Já em relação ao grupo da piscina aquecida, viu-se diferença estatística significativa para todas as variáveis analisadas. Quando comparadas, observou-se que não houve diferença significativa entre os grupos. Ou seja, a diferença de temperatura não influenciou no ganho de amplitude articular. **Conclusão:** O ganho de amplitude articular de movimento foi estatisticamente significativo para a maioria das variáveis estudadas na temperatura ambiente e na temperatura aquecida, entretanto constatamos que a diferença da temperatura da água não influenciou no ganho de amplitude articular dos parkinsonianos.

PREVALÊNCIA DE QUEDA GRAVE E FATORES ASSOCIADOS: RESULTADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DE 2013

Julieimar Soares Coelho de Amorim^{ab}, Mary Anne Nascimento Souza^b,

Sérgio Viana Peixoto^b

Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ).

Instituto René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Objetivo: Estimar a prevalência e os fatores associados à queda grave em idosos da comunidade. **Métodos:** Estudo seccional de base domiciliar que utilizou os dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, incluindo 10.446 idosos de 60 anos ou mais. A variável dependente correspondeu ao autorrelato de queda no último ano que levou o idoso a procurar o serviço de saúde. As variáveis explicativas foram agrupadas em níveis, conforme modelo hierárquico conceitual, distal (características sociodemográficas), intermediário (fatores comportamentais, clínicos e uso de serviços de saúde) e proximal (capacidade funcional). Foi realizada análise de regressão logística, calculando-se *odds ratio* (OR) e intervalo de confiança de 95% (IC95%), no programa Stata 13.1, considerando-se a complexidade da amostra. **Resultados:** A prevalência de queda grave foi de 7,5% (IC95% 6,7–8,3), sendo 5,9% para os homens e 8,7% para mulheres. Os resultados mostraram maiores chances de queda entre idosos vivendo sem cônjuge (OR = 1,29; IC95% 1,00–1,65), com dificuldade no sono (OR = 1,88; IC95% 1,39–2,53), que citaram internação hospitalar (OR = 2,28; IC95% 1,61–3,21) e limitação nas atividades básicas de vida diária (OR = 2,49; IC95% 1,80–3,46). Já aqueles que mencionaram consulta médica no ano apresentaram menor chance de queda (OR = 0,50; IC95% 0,32–0,78). **Conclusões:** Foi elevada a prevalência de queda grave entre os idosos brasileiros, e as características associadas foram multifatoriais. Esses achados sugerem que, além de um evento acidental, as quedas graves são resultado de condições clínicas e funcionais e podem colaborar na interpretação de sua complexidade etiológica e no direcionamento de políticas públicas de intervenções específicas.

ALTRUISMO, VOLUNTARIADO E DESEMPENHO COGNITIVO EM IDOSOS DA COMUNIDADE

Jimilly Caputo Corrêa Veríssimo^a, Maria Priscila Wermelinger Ávila^a, Alessandra Lamas Granero Lucchetti^a, Giancarlo Lucchetti^a
^aUniversidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

Introdução: Estudos recentes têm mostrado que comportamentos altruístas estariam associados à melhor saúde física e mental, entretanto não está bem determinado se seria o voluntariado em si ou a característica altruísta da pessoa que agiria como fator protetor para o declínio cognitivo. **Objetivos:** Avaliar se o altruísmo e o voluntariado estariam associados à melhor função cognitiva em idosos ativos da comunidade. **Métodos:** Estudo transversal em idosos saudáveis. Foram avaliados dados sociodemográficos, altruísmo (escala de altruísmo autoinformado), voluntariado (dias de voluntariado), estado cognitivo (por meio de uma bateria cognitiva) e fatores associados à cognição (depressão, suporte social, dependência, religiosidade, entre outros). Foram criados modelos sem ajuste e ajustados no intuito de entender a relação entre altruísmo e voluntariado com a *performance* cognitiva. **Resultados:** Foram avaliados 312 idosos, sendo 89,4% do sexo feminino e média de idade de 69,6 anos. Nos modelos de regressão linear, mais altruísmo mostrou-se associado à maior pontuação no Miniexame do Estado Mental (Beta = 0,148, $p < 0,05$) e na fluência verbal (0,219, $p < 0,001$), porém a um menor número de intrusões na lista de palavras do Consórcio para Estabelecer um Registro de Doença de Alzheimer (CERAD) (reconhecimento de intrusão) (Beta = -0,150, $p < 0,05$), mesmo após os ajustes. Por outro lado, o voluntariado não foi relacionado a nenhum dos testes cognitivos utilizados. **Conclusão:** O altruísmo teve papel importante na cognição dos idosos, mostrando que pessoas mais altruístas tendem a ter melhor *performance* cognitiva. Esses achados podem auxiliar no desenvolvimento de mecanismos que ajudem a manter o idoso mais ativo cognitivamente e na elaboração de futuras intervenções e estudos nessa área.

FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E DE SAÚDE INTERVENIENTES NA ANSIEDADE DE IDOSOS

Daniel Vicentini de Oliveira^a, Cristina Cristóvão Ribeiro^a, Maiza da Silva Oliveira^a, Maura Fernandes Franco^a, Cláudia Regina Cavaglieri^a, José Roberto Andrade do Nascimento Júnior^a

^aUniversidade Estadual de Campinas (Unicamp).

^bFaculdade Metropolitana de Maringá (Unifamma).

Objetivo: Analisar os fatores sociodemográficos e de saúde intervenientes no nível de ansiedade de idosos usuários das unidades básicas de saúde (UBS). **Métodos:** Pesquisa epidemiológica, observacional e transversal realizada com 654 idosos, de ambos os sexos, de 12 UBS. Foram utilizados um questionário com perguntas sociodemográficas e de saúde e o inventário de ansiedade geriátrica. A análise dos dados foi feita por meio dos testes Kolmogorov-Smirnov, Kruskal-Wallis e U de Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. **Resultados:** Os homens são menos ansiosos do que as mulheres ($p = 0,001$); os idosos com menor renda são mais ansiosos do que os com maior renda ($p = 0,014$); e os aposentados são menos ansiosos do que os idosos que ainda não possuem aposentadoria ($p = 0,001$). Os resultados também revelaram que os idosos com percepção de saúde ruim são mais ansiosos do que os com percepção de saúde boa e regular ($p = 0,001$), que os idosos que tomam regularmente mais de dois medicamentos são mais ansiosos do que os idosos que não tomam nenhum ou um ou dois medicamentos ($p = 0,001$) e que os idosos que tiveram alguma queda nos últimos seis meses são mais ansiosos do que os que não tiveram quedas ($p = 0,001$). **Conclusão:** O sexo, a renda mensal e a aposentadoria interferem no nível de ansiedade dos idosos avaliados. Os idosos que afirmaram percepção negativa de saúde, que consumiam mais que dois medicamentos por dia e que relataram ter apresentado pelo menos um episódio de queda nos últimos seis meses eram mais ansiosos.

OBESIDADE ABDOMINAL ACELERA O DECLÍNIO DE FORÇA MUSCULAR EM PESSOAS COM 50 ANOS OU MAIS? ESTUDO ELSA

Daniilo Henrique Trevisan de Carvalho^a, Shaun Scholes^b, Jair Lício Ferreira Santos^c, Cesar de Oliveira^a, Tiago Da Silva Alexandre^d

^aDepartamento de Fisioterapia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

^bDepartamento de Epidemiologia e Saúde Pública da University College London.

^cDepartamento de Medicina Social da Universidade de São Paulo (USP).

^dDepartamento de Gerontologia da UFSCar.

Justificativa e objetivo: Evidências transversais demonstraram associação entre obesidade abdominal e menor força muscular em indivíduos mais velhos, no entanto nenhum estudo longitudinal confirmou tal associação. Assim, o objetivo desta pesquisa foi analisar o quanto a presença de obesidade abdominal pode acelerar o declínio da força neuromuscular ao longo de oito anos de acompanhamento. **Métodos:** Estudo longitudinal com 5.181 indivíduos (50 anos ou mais) provenientes do English Longitudinal Study of Ageing (ELSA). A força muscular foi avaliada por um dinamômetro manual. Definiu-se obesidade abdominal como circunferência de cintura > 102 cm para homens e > 88 cm para mulheres. Modelos mistos lineares generalizados controlados por condições socioeconômicas, comportamentais, condições de saúde e neuropsiquiátricas, marcadores séricos e de funcionalidade foram realizados tendo a força de preensão manual como desfecho. **Resultados:** Os modelos ajustados mostraram que mulheres e homens obesos abdominais tinham mais força muscular na linha de base, entretanto o declínio de força ao longo do tempo foi acelerado nos homens obesos abdominais (-0,12 kg por ano; intervalo de confiança — IC95% -0,24 – -0,01) comparados àqueles não obesos abdominais. Essa associação não foi encontrada em mulheres. As análises de sensibilidade revelaram que os homens classificados como sobre peso pelo índice de massa corporal não apresentavam risco de acentuado declínio da força muscular, porém 45% deles estavam em risco com base na circunferência da cintura aumentada. **Conclusões:** Obesidade abdominal possui diferentes efeitos no declínio de força muscular entre homens e mulheres, estando os homens obesos abdominais em risco de acentuada perda de força muscular.

TAXA DE CONVERSÃO PARA DEMÊNCIA DE UMA AMOSTRA DE BRASILEIROS DE BAIXA ESCOLARIDADE COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE

Marco Tulio Gualberto Cintra^a, Rafaela Ávila^b, Pedro Neiva Alves Corrêa^a,

Kaique Roger Simas^a, Maria Aparecida Camargos Bicalho^a

^aFaculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

^bHospital das Clínicas da UFMG.

Objetivos: Determinar a taxa de conversão de comprometimento cognitivo leve amnésico (CCLa) para a demência e avaliar os fatores clínicos e demográficos relacionados à conversão. **Métodos:** Coorte de idosos com comprometimento cognitivo leve (CCL) e com cognição normal recrutados entre 2010 e 2016. Os participantes foram avaliados anualmente por geriatras e neuropsicólogos treinados. Analisaram-se as variáveis categóricas pelo teste χ^2 , e as contínuas, pelos testes t , Anova, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Empregaram-se o método de regressão logística binária e o pacote estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0, da IBM (Nova York, Nova York, Estados Unidos). **Resultados:** De 306 indivíduos inicialmente recrutados, foram selecionados 176 participantes (53 controles, 111 CCLa e 12 com CCL não amnésico), com média de idade de $75,31 \pm 7,25$ anos, 69,3% do sexo feminino e $4,10 \pm 3,41$ anos de escolaridade. Detectamos 28 casos de conversão de CCLa ou cognição normal para demência (92,9% de Doença de Alzheimer) após um período de $3,01 \pm 1,43$ anos de seguimento (taxa média anual de 9,30%). Por meio de análise multivariada, os fatores de risco de conversão de CCLa para demência foram o resultado da Escala de Avaliação de Demência de Mattis, subitem memória [odds ratio — OR = 1,20 (intervalo de confiança — IC95% 1,01–1,43), $p = 0,038$] e escala Pfeffer [OR = 1,21 (IC95% 1,04–1,41), $p = 0,011$]. **Conclusões:** Após o período médio de três anos, a taxa de conversão da população estudada foi de 23,4% (taxa média anual de 9,30%). Os fatores de risco associados à conversão foram resultado da Escala de Avaliação de Demência de Mattis, subitem memória, e da escala Pfeffer.

VELOCIDADE HABITUAL DE MARCHA EM IDOSOS: PREDIÇÃO DE DESFECHOS DE INCAPACIDADE FUNCIONAL

Renata Alvarenga Vieira^a, Lin Carvalho Schueler Reis^a, Lygia Paccini Lustosa^b, Rosângela Correa Dias^b

^aUniversidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

^bUniversidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Objetivo: Estimar a velocidade habitual de marcha (VHM) segundo a predição de incapacidade funcional em idosos comunitários. **Métodos:** Estudo de coorte com três ondas de observação anuais para a exploração dos dados do estudo epidemiológico Rede Estudo da Fragilidade em Idosos Brasileiros (FIBRA). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Amostra composta de 592 idosos comunitários de Belo Horizonte (MG), maiores de 65 anos, avaliados na linha de base e no seguimento, entre 2009 e 2012. A VHM foi medida em metros por segundo, para percorrer 4,6 metros. A velocidade foi categorizada como baixa ($< 0,6$ m/s), média ($\geq 0,6$ e $< 0,8$ m/s), alta ($\geq 0,8$ e $< 1,0$ m/s) e muito alta ($\geq 1,0$ m/s). Utilizou-se o modelo de Cox, ajustado por variáveis sociodemográficas e clínicas, para avaliar a contribuição independente da variável VHM na linha de base para o desfecho permanente de incapacidade funcional (incapacidade em atividades básicas da vida diária — ABVD, restrição domiciliar e restrição ao leito) no seguimento. **Resultados:** Os idosos com VHM baixa não apresentaram risco para restrição ao leito em comparação àqueles que andavam mais rápido, contudo a VHM baixa foi fator de risco para incapacidade em ABVD quando tanto comparada com a VHM alta (*hazard ratio* — HR = 17,51; IC95% 1,58–50,00; $p = 0,007$) como também com a VHM muito alta (HR = 3,67; IC95% 1,21–25,00; $p = 0,014$). A VHM baixa foi preditiva de restrição ao domicílio quando comparada a todas as demais categorias de velocidade. **Conclusões:** A velocidade da marcha baixa é um preditor forte e consistente de incapacidade funcional.

CHOOSING WISELY: PERCEPÇÃO MÉDICA SOBRE GASTROSTOMIA NA DEMÊNCIA AVANÇADA EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

Lucas Gomes de Andrade^a, Adriana de Melo Gomes^a, Marcos Holmes Carvalho^a, Júlia Neiva Cavalcanti^a

^aReal Hospital Português de Beneficência em Pernambuco.

Objetivos: Descrever o grau de entendimento de médicos vinculados aos programas de residência em hospital terciário sobre recomendações relativas à alimentação por gastrostomia percutânea (GTT) em pacientes com demência avançada, com base no Choosing Wisely. **Métodos:** Estudo descritivo e transversal realizado por meio de questionário estruturado na ferramenta online SurveyMonkey. Foram avaliados médicos de hospital terciário vinculados a programas de residência em março de 2018. **Resultados:** Dos 58 entrevistados, 84,4% já atuaram no cuidado de paciente com demência avançada. Vinte e nove (50%) deles não concordam que exista evidência suficiente para a não realização de GTT em pacientes nessa população, dos quais 10 (34,4%) mencionaram alguma formação em geriatria e/ou cuidados paliativos. Alto risco de broncoaspiração (68,9%) e perda de peso (58,6%) foram considerados fatores para indicação de GTT, e 36,2% dos participantes recomendam dieta de conforto em detrimento de GTT nesse contexto. **Conclusão:** Em nosso estudo, a percepção dos médicos quanto à indicação de GTT ainda é elevada, não seguindo as recomendações do Choosing Wisely.

O CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA SOBRE HIPODERMÓCLISE

Afonso Henrique Fernandes de Melo^a, Claudiana Albuquerque Vieira de Melo^b, Maria Natalia Nogueira da Silva^b, Deuzany Bezerra de Melo Leão^b, Fábria Maria de Lima^a

^aUniversidade de Pernambuco (UPE).

^bFaculdade Estácio de Sá.

Objetivos: Caracterizar o conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem acerca da hipodermóclise em uma faculdade privada do Recife, Pernambuco, caracterizando o perfil sociodemográfico da amostra. **Métodos:** Estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. A amostra foi composta de alunos regularmente matriculados e frequentando as aulas do curso de Enfermagem numa instituição de ensino superior privada localizada na cidade do Recife. Os dados foram coletados nos meses de outubro e novembro de 2016. **Resultados:** Em relação ao conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem acerca da hipodermóclise, dos 106 entrevistados, 65 (61,32%) relataram não ter conhecimento da técnica, e, dos 38,68% que afirmaram conhecer a hipodermóclise, apenas dois acadêmicos (1,89%) informaram que já realizaram essa técnica em suas práticas de disciplina ou estágio curricular. **Conclusão:** Verificamos, pela análise das respostas, que a maioria dos acadêmicos entrevistados não possui nenhum conhecimento sobre a técnica de hipodermóclise. Fica evidente a necessidade de discutir a temática e fomentar pesquisas metodológicas mais rigorosas, uma vez que o aumento da expectativa de vida da população leva ao envelhecimento populacional e ao surgimento das doenças crônicas. Acredita-se que este estudo possa contribuir para o interesse dos cursos de graduação em abordar eficazmente o tema, quanto a sua definição, seus benefícios, suas vantagens e desvantagens e a técnica em si, para oferecer assistência qualificada e segura.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AO IDOSO: PREVALÊNCIA DOS ATENDIMENTOS NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DO CEARÁ 192

João Paulo Fernandes Macedo^a, Rogério Pinto Giesta^a, José Oriano da Mota^a, Carlos Eduardo Arruda Lima^a, Rayane Lima da Silva^a, Vivien Cunha Alves de Freitas^a

^aUniversidade Federal do Ceará (UFC).

Trata-se de estudo quantitativo do tipo descritivo realizado na base de dados da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará/do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Ceará (SAMU-CE) 192 referente ao ano de 2017. O objetivo da pesquisa foi traçar a prevalência das principais ocorrências que acometeram a população idosa do estado do Ceará, sendo necessário o deslocamento de uma ambulância. O método consistiu em duas etapas: solicitação de autorização para o acesso ao banco de dados do SAMU-CE 192; e análise das ocorrências envolvendo idosos de 65 a 109 anos. As ocorrências foram categorizadas em três grupos: emergências clínicas, emergências psiquiátricas e emergências traumáticas. O total de atendimentos prestados ao idoso em 2017 foi de 8.538. Destes, 7.107 (83%) foram referentes a agravos clínicos. Entre os agravos clínicos mais

prevalentes, tivemos a dispneia (1.404), com o maior número de casos na faixa etária de 90 anos (74 casos). As ocorrências de acidente vascular cerebral (AVC) foram 866, estando o maior número de vítimas na faixa etária dos 77 anos (50 casos). Também houve prevalência dos casos de infarto agudo e síncope, cada um com 635 casos. Dos 69 atendimentos psiquiátricos, 46 casos (71%) foram relacionados à agitação psicomotora. No que tange ao total das emergências traumáticas (1.362 casos), 573 (42%) foram de quedas da própria altura. Com isso, os agravos de maior destaque foram: dispneia, AVC, infarto agudo, síncope e queda da própria altura, apontando para a necessidade de trabalhar a prevenção desses agravos com essa população.

ANÁLISE DE CLUSTER PARA IDENTIFICAÇÃO DE PERFS DE VULNERABILIDADE EM IDOSOS: FIBRA CAMPINAS

Amanda Ximenes Reis^a, André Fattori^a, Anita Liberalesso Neri^a,

Paula Teixeira Fernandes^a

^aUniversidade Estadual de Campinas (Unicamp).

Objetivos: A identificação de idosos em situação de vulnerabilidade biopsicossocial é um desafio para os agentes da saúde. O objetivo deste trabalho foi descrever, por meio da análise de *cluster*, idosos em vulnerabilidade biopsicossocial e sua distribuição quanto à utilização de serviços de saúde nas cidades do polo da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) do Estudo da Fragilidade em Idosos Brasileiros (FIBRA) (Campinas, Belém, Ivoti, Poços de Caldas, Ermelino Matarazzo, Parnaíba e Campina Grande). **Métodos:** Foram avaliados 2.593 idosos. Os critérios de vulnerabilidade foram: idade maior do que 75 anos, renda de até um salário mínimo, presença de comprometimento funcional, sintomas depressivos, fragilidade, déficit visual e pelo menos uma queda no último ano. Foram considerados vulneráveis os *clusters* que continham elevado número de critérios de vulnerabilidade. Realizaram-se estatísticas descritivas e de comparação entre os grupos (vulnerável e não vulnerável). **Resultados:** No grupo vulneráveis, 39,2% têm mais de 75 anos; 77,6% são mulheres; 50,7% são negros e pardos; 56,0% têm renda de até um salário mínimo, 65,6% têm depressão; 62,4% têm déficit visual; 65,4% são hipertensos; 71,1% são pré-frágeis e frágeis; e 43,3% tiveram pelo menos uma queda no último ano. Quanto ao uso de serviços de saúde, 69,7% são usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), e

64,3% obtêm seus medicamentos na rede pública. As comparações descritas entre os grupos foram estatisticamente significativas ($p < 0.05$). **Conclusão:** Foram identificados 1.060 idosos vulneráveis (40,87% da amostra) e descritas as suas características. Observou-se que a maioria desses indivíduos é usuária do SUS. A estratégia de *clusters* foi eficaz para identificar idosos vulneráveis nas cidades avaliadas pelo FIBRA.

ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO DE INTERVENÇÃO MULTISSENSORIAL NA DEMÊNCIA: RESULTADOS PRELIMINARES

Larissa da Silva Serelli^a, Marcella Guimarães Assis^a, Paulo Caramelli^a

^aUniversidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Objetivo: Avaliar os efeitos de um protocolo de estimulação multisensorial (EMS) em idosos com demência residentes em instituições de longa permanência (ILP) públicas da cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Métodos:** Ensaio clínico controlado que deve avaliar 68 idosos com demência moderada e avançada — com pontuação na Clinical Dementia Rating (CDR) de 2 ou 3, e no Miniexame do Estado Mental, de ≤ 17 —, distribuídos em dois grupos, intervenção (GI) e controle (GC), devidamente emparelhados para idade, sexo e gravidade da demência. O GI recebeu sessões de EMS individualmente, em um ambiente tranquilo, por um período de oito semanas com duas intervenções semanais, cada uma com duração média de 30 minutos. No GC foi mantido o cuidado usual da instituição. As medidas de eficácia foram: Inventário Neuropsiquiátrico, Escala Inventário de Agitação de Cohen-Mansfield, Escala Cornell de Depressão em Demência (ECDD) e Escala de Apatia. As avaliações foram realizadas com os cuidadores em dois momentos, pré- e pós-intervenção, para avaliar a mudança comportamental dos idosos. **Resultados:** Concluíram o estudo, até o momento, 44 idosos. Os pacientes do GI apresentaram melhora significativa nos sintomas depressivos, avaliados pela ECDD ($p < 0,05$), e tendência de melhora dos sintomas de apatia ($p = 0,056$), averiguados pela Escala de Apatia, quando comparamos os indivíduos pré- e pós-intervenção. Indivíduos do GC demonstraram melhora dos sintomas de apatia ($p < 0,05$). **Conclusões:** Os resultados iniciais sugerem que o protocolo de EMS é uma intervenção simples e eficaz para melhorar a depressão e ajudar em casos de apatia na demência moderada a avançada.