REVISTA INTERDISCIPLINAR
CIÊNCIAS MÉDICAS

ISSN 2526-3951

ANAIS
2026

XIII CONGRESSO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA DE MINAS GERAIS - GERMINAS 2026

SUPLEMENTO 04 VOL.10 N.2

APRESENTAÇÃO

MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA[1]

LAISS BERTOLA[2]

MARIANA SANTOS LYRA CORTE REAL[3]

[1] MÉDICO GERIATRA, PROFESSOR ADJUNTO DO DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA DA UFMG, DIRETOR CIENTÍFICO DA SECCIONAL MINAS GERAIS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. ORCID: 0000-0003-3089-655X
[2] PSICÓLOGA, NEUROPSICÓLOGA, PROFESSORA ADJUNTA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, 2ª VICE PRESIDENTE DA GERONTOLOGIA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA SECCIONAL MINAS GERAIS (SBGG MG). ORCID: 0000-0001-5771-2576
[3] MÉDICA GERIATRA EBSERH HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, PRESIDENTE DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA SECCIONAL MINAS GERAIS (SBGG MG). ORCID: 0009-0006-2282-8126

AUTOR CORRESPONDENTE: MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA - AV. PROFESSOR ALFREDO BALENA, Nº 190 – SALA 246, BELO HORIZONTE/ MG. CEP: 30130-100. E-MAIL: MARCOTULIOCINTRA@GMAIL.COM

Durante os dias 27 a 29 de agosto de 2027 ocorreu na Associação Médica de Minas Gerais, em Belo Horizonte/MG, o XIII Congresso de Geriatria e Gerontologia de Minas Gerais, Germinas 2026, o maior congresso já organizado na história da seccional Minas Gerais da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG-MG). Foram 1031 inscritos, sendo 521 médicos, 409 profissionais de outras áreas do conhecimento da saúde, além da arquitetura, direito e engenharia, e 101 acadêmicos. Estes números demonstram além do crescimento do congresso, uma ampla participação da Gerontologia e o maior interesse de discentes para eventos da SBGG-MG.

O lema do Germinas foi Inovação, Cuidados e Longevidade: desafios e perspectivas. Esse tema foi escolhido devido ao momento atual do nosso país, que envelheceu antes de se tornar rico. Países de alta renda tiveram processos de transição demográfica mais lentos, foram muitas décadas para se prepararem para ter uma grande proporção da população idosa. No Brasil, o processo de transição é acelerado, portanto serão poucas décadas de preparação da sociedade, contexto que nos exigirá inovar para que a longevidade represente um longo período de envelhecimento não frágil e inovar para que os idosos frágeis tenham direito ao acesso aos cuidados.

Visando desenvolver todas as temáticas ligados ao lema do Germinas 2026, foi preparada uma grade científica subdividida em quatro salas consecutivas com mais de 200 palestrantes. Destaca-se a marcante presença de terapeutas ocupacionais, psicólogos e enfermeiros na grade, uma marca do congresso. Tivemos a participação de dois palestrantes internacionais, um engenheiro da área de robótica vinda da Inglaterra e uma enfermeira vinda do Chile que pesquisa os cuidados de pessoas idosas com sintomas neuropsiquiátricos associados à demência. Destaca-se a presença de palestrantes das seccionais da SBGG do Ceará, Espírito Santo, Pará, Pernambuco, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e São Paulo. A parceria entre as seccionais citadas da SBGG com a SBGG-MG foi essencial para o sucesso do Germinas 2026.

Para avaliação dos trabalhos científicos foi constituída uma comissão de trabalhos composta por membros da Geriatria e Gerontologia da SBGG-MG. A avaliação ocorreu com cegamento para os dados de autoria por dois examinadores. Recebemos 271 submissões, sendo 22 rejeitados e 10 selecionados para apresentação oral (cinco na categoria Geriatria e cinco na categoria Gerontologia) e os demais aprovados para pôster eletrônico. Destaca-se que 163 submissões foram da área da

Gerontologia. As apresentações orais foram avaliadas por quatro examinadores, sendo dois médicos geriatras (um de Minas Gerais e outro de Goiás) e dois especialistas em gerontologia (um de Minas Gerais e outro do estado da Bahia) para a seleção dos premiados em primeiro, segundo e terceiro lugar na categoria Geriatria e Gerontologia.

Entre os premiados em primeiro lugar em gerontologia e geriatria, ressalta-se as pesquisas desenvolvidas pelo ELSI-Brasil e o LatAm-FINGERS, respectivamente, apontando para expansão de estudos multicêntricos no Brasil e na América Latina com temáticas relacionadas a população idosa. Destaca-se a atuação da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) na pesquisa com a população idosa conquistando a maioria dos prêmios de melhor trabalho do Germinas 2026.

O Germinas 2026 deixa como legados o fortalecimento da Gerontologia em Minas Gerais, a união entre a Geriatria e a Gerontologia de Minas Gerais em prol do propósito da pessoa idosa, maior representatividade da SBGG-MG na defesa da pessoa idosa e um modelo de união entre as seccionais da SBGG a ser replicado e amplificado nas próximas edições.

"A Revista Interdisciplinar Ciências Médicas (RICM) informa que a avaliação e a aprovação dos resumos são de responsabilidade da Comissão Organizadora e do Comitê Científico do evento, cabendo a essas instâncias verificar o atendimento aos critérios ético-legais, de rigor científico e de formatação estabelecidos. A publicação dos resumos na RICM está condicionada à aprovação prévia pelas instâncias responsáveis pelo evento e ao cumprimento das normas editoriais da revista. A RICM re-

DIRETORIA SBGG-MG - 2025/2027

MARIANA SANTOS LYRA CORTE REAL - PRESIDENTE
MARCELO ANDRADE STARLING - 1º VICE PRESIDENTE
LAISS BERTOLA DE MOURA RICARDO - 2º VICE PRESIDENTE GERONTOLOGIA
PEDRO DE CASTRO LOPES - SECRETÁRIO GERAL
CRISTIANE FINOTTI - SECRETARIA ADJUNTA
ERICKSON FERREIRA GONTIJO - TESOUREIRO
MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA - DIRETOR CIENTÍFICO
JORGE LUIZ DE CARVALHO MELLO - DIRETOR DE DEFESA PROFISSIONAL
CONSELHO CONSULTIVO E FISCAL
DIOGO KALLAS BARCELLOS
AMANDA APARECIDA OLIVEIRA LEOPOLDINO
KARLA CRISTINA GIACOMIN

COMISSÃO CIENTÍFICA E ORGANIZADORA

ALCIMAR MARCELO DO COUTO
AMANDA APARECIDA DE OLIVEIRA LEOPOLDINO
ANTÔNIO CARLOS MANEIRA GODINHO NETTO
DIOGO KALLAS BARCELLOS
ERICKSON FERREIRA GONTIJO
FABIANA CUNHA CINTRA
GRAZIELLE DUARTE DE OLIVEIRA
JORGE LUIZ DE CARVALHO MELLO
LAISS BERTOLA DE MOURA RIBEIRO
LUCIANA COLARES MAIA
MARCELLE FERREIRA SALDANHA
MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA
MARIANA SANTOS LYRA CORTE REAL
PEDRO DE CASTRO LOPES
PEDRO GIBSON PARAÍSO
SILVANA DE ARAÚJO SILVA
TÁBATTA RENATA PEREIRA DE BRITO
TAIS MARINA DE SOUZA

COMISSÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

ADNALDO PAULO CARDOSO
ADRIANA KELLER COELHO
ALCIMAR MARCELO DO COUTO
AMANDA APARECIDA OLIVEIRA LEOPOLDINO
ANTÔNIO CARLOS MANEIRA GODINHO NETTO
BARBARA PIRES DE ANDRADE LAGE CABRAL
CECÍLIA MELO NEVES XAVIER
ERICKSON FERREIRA GONTIJO
FABIANA CARLA MATOS DA CUNHA CINTRA
GRAZIELLE DUARTE DE OLIVEIRA
LAISS BERTOLA DE MOURA RICARDO
LUCIANA COLARES MAIA
MAIRA TONIDANDEL BARBOSA
MARCELLE FERREIRA SALDANHA
MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA
MARIANA SANTOS LYRA CORTE REAL
PATRÍCIA PARREIRA BATISTA
PEDRO DE CASTRO LOPES
PEDRO GIBSON PARAÍSO
RAQUEL EUSTÁQUIA DE SOUZA
SILVANA DE ARAÚJO SILVA
TÁBATTA RENATA PEREIRA DE BRITO
TAÍS MARINA DE SOUZA
THIAGO GONÇALVES BRITO

APRESENTAÇÃO ORAL - GERIATRIA

Análise longitudinal de desfechos clínicos, cognitivos e funcionais em pessoas idosas com síndromes respiratórias pós-agudas

MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA[1]; FABIANA CARLA MATOS DA CUNHA CINTRA[2]; MATHEUS OLIVEIRA REIS[3]; LEONARDO SILVA GONÇALVES[3]; BERNARDO DE MATTOS VIANA[3]; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO[3]

[1]DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2]MEDICINA MOLECULAR UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3]FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO

Introdução: As manifestações pós-agudas de infecções respiratórias (SRPA) estão associadas a desfechos negativos para a saúde global da população idosa. O monitoramento dessa condição é fundamental para o planejamento dos cuidados. **Objetivos:** Avaliar prospectivamente se houve alterações clínicas, na cognição e na funcionalidade de pessoas idosas com sintomas persistentes por mais de 3 meses após uma infecção respiratória aguda (IRA). **Método:** Estudo de Coorte prospectivo que avaliou pessoas idosas (≥60 anos) aos 6 meses (T1) meses e 12 meses (T2) após o diagnóstico de IRA, confirmado laboratorialmente, no período de 2021 a 2026. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética local. Foram comparadas variáveis clínicas, cognitivas e funcionais usando as seguintes ferramentas validadas: Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), que identificou presença de fragilidade com corte ≥ 15 pontos; Mattis Dementia Rating Scale (MDRS) com percentis ajustados para idade e escolaridade, Fatigue Severity Scale (FSS) para avaliação de fadiga com corte ≥ 28 pontos, Escala de Depressão Geriátrica-15 (GDS) para rastreio de sintomatologia depressiva com corte ≥ 6 pontos, Alzheimer`s Disease Cooperative Study - Activities of Daily Living (ADCS-AVD) para identificar presença de declínio funcional com nota de corte ≤ 71 pontos. Empregou-se estatística descritiva e o Teste de Wilcoxon, considerando nível de significância p **Resultados:** A amostra foi composta por 64 participantes com média de idade de 73,9±9,8 anos, 57% do sexo feminino, com 8,1±4,8 anos de escolaridade. 61% dos participantes foram hospitalizados (16,2% passaram por UTI), com média de 9,3±3,3 dias de internação. 76% da amostra teve diagnóstico de COVID-19 e 24% de outras IRA (Influenza, Pneumonia ou Virus Sincicial Respiratório). 30,7% dos participantes tomaram quatro doses de vacina para COVID-19 no período do diagnóstico. A média de medicamentos em uso foi de 6,4±3,3. Na amostra não houve variações significativas nos escores do IVCF-20 (T1:13,2±7,8 e T2:10,9±6,9; p=0,253), FSS (T1:28,4±17,2 e T2:26,1±18,9; p=0,501). GDS (T1:3,8±3,2 e T2: 3,4±2,7; p=0,705), MDRS (T1:120,4±14,6 e T2:120,2±17,9; p=0,178) e ADCS-AVD (T1:64,7±10,6 e T2:65,4±12,8; p=0,244). **Conclusão:** Os resultados desse estudo endossaram a presença de SRPA em pessoas idosas entre 6 a 12 meses após a infecção inicial. Sintomas clínicos, cognitivos e funcionais foram persistentes ao longo desse período.

Palavras-chave: Infecções Respiratórias; Declínio Cognitivo; Estado Funcional.

APRESENTAÇÃO ORAL - GERIATRIA

Fatores reprodutivos e comprometimento cognitivo em mulheres idosas: achados exploratórios sobre o papel protetor da amamentação e o risco associado ao alelo apoe ε4

THAISE VALLESCA QUEIROZ[1]; GIOVANNA CORREIA PEREIRA MORO[1]; GABRIELA TOMÉ OLIVEIRA ENGELMANN[1]; BERNARDO DE MATTOS VIANA[1]; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO[1]

[1] FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO

Introdução: A exposição estrogênica endógena acumulada ao longo da vida tem sido associada ao risco de comprometimento cognitivo em mulheres. A amamentação, em particular, induz adaptações com potencial efeito neuroprotetor a longo prazo. APOE ε4 é um dos principais fatores genéticos relacionados ao risco de demência e pode interagir com fatores reprodutivos modificáveis. **Objetivos:** Avaliar fatores reprodutivos ligados à exposição estrogênica fisiológica e fatores genéticos não modificáveis, analisando sua associação com comprometimento cognitivo em mulheres idosas. **Métodos:** Estudo observacional transversal com 45 mulheres idosas, acompanhadas e avaliadas em ambulatório especializado de cognição e envelhecimento. Os desfechos categorizados foram cognição normal (CN) e comprometimento cognitivo (CC), que incluiu comprometimento cognitivo leve (CCL) e demência pela doença de Alzheimer (DDA). As variáveis reprodutivas: tempo de amamentação, idade na menopausa e número de gestações, foram comparadas entre os grupos pelo teste de Mann-Whitney. O alelo APOE ε4 foi avaliado pelo teste exato de Fisher como característica da amostra. O número de testes foi restrito para evitar multiplicidade analítica dado o tamanho da amostra. **Resultados:** A amostra foi composta por 29 mulheres com CN (64,4%) e 16 com CC (35,6%), com mediana de idade de 78 anos [IQR: 71-82] e mediana de 5 anos [IQR: 4-11] de escolaridade. O alelo APOE ε4 foi significativamente mais frequente no grupo CC (42,9% vs. 10,3%; Fisher p=0,04). Entre as variáveis reprodutivas, o tempo de amamentação apresentou a associação mais consistente com o desfecho, com mediana de 26 meses [IQR: 8 - 48] no grupo CN ante 10 meses [IQR: 2-24] no grupo CC (Mann-Whitney p=0,084), configurando tendência protetora biologicamente plausível. Número de gestações (CN: 4 [2-5] e CC: 3 [1-4]; p=0,143) e idade na menopausa (CN: 49 [44-52] e CC: 48 [45-50] anos; p=0,711) não demonstraram associação significativa com o status cognitivo. **Conclusão:** Entre os fatores reprodutivos avaliados, a amamentação apresentou tendência protetora consistente em relação ao comprometimento cognitivo, com diferença clinicamente expressiva entre os grupos, sugerindo potencial efeito neuroprotetor da lactação. Gestações e idade na menopausa não demonstraram associações relevantes para este tamanho de amostra. Mais estudos com maior poder amostral são necessários para confirmar tais resultados.

Palavras-chave: Demência; Menopausa; Saúde da Mulher.

APRESENTAÇÃO ORAL - GERIATRIA

Adaptação transcultural e avaliação das propriedades de medida da versão brasileira do short emergency geriatric assessment modificado para rastreio da fragilidade em idosos

AMANDA APARECIDA OLIVEIRA LEOPOLDINO[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[1]; PAULA BARATZ KAC[1]; LETÍCIA MARTINS RIBEIRO PIAU DE PINHO[1]; PEDRO DE CASTRO LOPES[1].

[1] FACULDADE CIENCIAS MEDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO

Introdução: A identificação precoce da fragilidade é essencial para subsidiar intervenções capazes de reduzir incapacidade, hospitalizações, institucionalização e mortalidade em idosos. Embora diversos instrumentos estejam disponíveis, eles diferem quanto aos domínios avaliados, tempo de aplicação e contexto de utilização. Entre as ferramentas multidimensionais, o *Short Emergency Geriatric Assessment* Modificado (SEGAm) integra aspectos clínicos, funcionais, cognitivos e sociais em uma avaliação breve, favorecendo sua utilização em diferentes cenários assistenciais. Entretanto, o instrumento ainda não possuía versão adaptada para o português brasileiro. **Objetivo:** Realizar a adaptação transcultural da versão brasileira do SEGAm e avaliar preliminarmente suas propriedades de medida. **Método:** Estudo metodológico de adaptação transcultural e avaliação de propriedades psicométricas, conduzido conforme as recomendações de Beaton e do COSMIN. Participaram 46 idosos acompanhados em ambulatório (72,4±8,1 anos; 73,9% mulheres). Foram avaliadas a confiabilidade interexaminador e teste-reteste (ICC), a validade convergente (correlação de Spearman), a concordância entre classificações (Kappa) e a capacidade discriminativa (curva ROC), utilizando como comparadores o Fenótipo de Fragilidade de Fried, a FRAIL *Scale* e a *Clinical Frailty Scale*. **Resultados:** A versão brasileira do SEGAm apresentou excelente confiabilidade interexaminador (ICC=0,949) e teste-reteste (ICC=0,905). Demonstrou validade convergente com o Fenótipo de Fragilidade de Fried (ρ=0,741), a FRAIL *Scale* (ρ=0,689) e a *Clinical Frailty Scale* (ρ=0,655). A concordância entre as classificações foi substancial com o Fenótipo de Fried (κ=0,612) e moderada com a FRAIL *Scale* (κ=0,547) e a *Clinical Frailty Scale* (κ=0,501). Além disso, apresentou boa capacidade discriminativa para identificação da fragilidade (AUC=0,853). **Conclusão:** A versão brasileira do SEGAm apresentou propriedades de medida preliminares satisfatórias, demonstrando potencial como instrumento breve, confiável e multidimensional para o rastreio da fragilidade. Sua disponibilização em português brasileiro amplia as possibilidades de incorporação de uma avaliação multidimensional da fragilidade na prática clínica e em diferentes cenários de atenção à saúde da pessoa idosa.

Palavras-chave: Fragilidade; Estudos de Validação; Tradução Transcultural.

APRESENTAÇÃO ORAL - GERIATRIA

Carga anticolinérgica de medicamentos está associada ao comprometimento cognitivo em adultos idosos com risco de demência na américa latina: o estudo Latam-fingers

VINICIUS RIBEIRO JEUNON[1]; LETÍCIA MARIA FERREIRA DE SOUZA[1]; CLARISSE VASCONCELOS FRIEDLAENDER[1]; JOÃO VICTOR DE FARIA ROCHA[2]; MAIRA TONIDANDEL BARBOSA[1]; PAULO CARAMELLI[1]

[1]UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2]UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (UFRJ), RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL.

RESUMO

Introdução: Comorbidades e polifarmácia são altamente prevalentes em adultos idosos. Muitos medicamentos possuem propriedades anticolinérgicas, cujo efeito cumulativo — conhecido como carga anticolinérgica (CA) — pode prejudicar a saúde cognitiva, especialmente nesta população. A maior parte das evidências provém de estudos de centro único em países de alta renda, sem pesquisas multicêntricas prévias na América Latina. **Objetivo:** Investigar se a CA está associada de forma independente ao comprometimento cognitivo questionável e a medidas cognitivas e funcionais em adultos idosos participantes do estudo LatAm-FINGERS. O LatAm-FINGERS é um ensaio clínico randomizado que investigou os efeitos de uma intervenção não farmacológica multi-domínios sobre o declínio cognitivo em adultos idosos em 12 países da América Latina. **Métodos:** O estudo incluiu 1.243 participantes com idades entre 60 e 77 anos, provenientes de 12 países latino-americanos, sem demência (CDR = 0-0,5) e com dados clínicos, funcionais, de história farmacológica e testes neuropsicológicos basais completos. As medidas incluíram a escala *Anticholinergic Cognitive Burden* (ACB), a *Clinical Dementia Rating* (CDR), o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) e o *Cognitive Function Instrument* (CFI). **Resultados:** A média de escolaridade da população estudada foi de 13,28 anos. A pontuação na escala ACB associou-se negativamente ao MEEM e positivamente ao CDR-SB e ao CFI (p = 0,030; 0,007 e 0,001, respectivamente). Não foi encontrada associação com as AIVD (p = 0,403). Cada ponto na escala ACB aumentou em 28% a chance de obter pontuação 0,5 na CDR Global (OR = 1,28; IC 95% = 1,05–1,56; p = 0,015). **Discussão:** Nossos achados corroboram a ideia de que a CA desempenha um papel significativo no desempenho em testes neuropsicológicos, bem como no declínio cognitivo subjetivo, e aumenta a probabilidade de pontuação na CDR, mesmo após controle para principais fatores de confusão. **Conclusão:** A CA pode ser um preditor relevante de comprometimento cognitivo e provavelmente medeia os efeitos negativos da polifarmácia. O LatAm-FINGERS destaca a necessidade de atenção à carga anticolinérgica em adultos e idosos, visando intervenções preventivas e personalizadas para reduzir o risco de declínio cognitivo na América Latina.

Palavras-chave: Anticolinérgico; Prejuízo Cognitivo; Envelhecimento.

APRESENTAÇÃO ORAL - GERIATRIA

Desempenho do G8 e do IVCF-20 na identificação de fragilidade em idosos oncológicos: comparação com a *Clinical Frailty Scale* e a classificação clínico-funcional

CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA[1]; CAMILA OLIVEIRA ALCÂNTARA[1]; GABRIEL LOPES LISBOA[1]; MARIA LUISA MOREIRA DE MOURA LIMA[1]; DANIEL BARROS SANTOS CORREIA[1].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO

Introdução: A identificação precoce da fragilidade em idosos oncológicos é crucial para a adequação do plano terapêutico. Contudo, a Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) consome tempo, tornando ferramentas de rastreio como o G8 e o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) alternativas importantes, cuja acurácia em relação a escalas de referência necessita de validação contínua na prática clínica. **Objetivos:** Avaliar e comparar o desempenho dos instrumentos de rastreio G8 e IVCF-20 na identificação de fragilidade em pacientes idosos com câncer, utilizando a Clinical Frailty Scale (CFS) e a Classificação Clínico-Funcional (ECF) como padrões de referência. **Método:** Estudo transversal retrospectivo incluindo 233 idosos em acompanhamento oncogeriátrico. Foram definidos pontos de corte para vulnerabilidade/fragilidade nos instrumentos de rastreio (G8 ≤ 14; IVCF-20 ≥ 7) e nas escalas de referência (CFS ≥ 4; ECF ≥ 4). Foram calculados a sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP), valor preditivo negativo (VPN) e acurácia global para ambos os instrumentos. **Resultados:** A amostra (N=233) apresentou média de idade de 77,5 anos e 61,8% eram do sexo feminino. Na comparação com a CFS, o IVCF-20 demonstrou sensibilidade de 95,2%, especificidade de 35,8%, VPP de 62,8% e VPN de 86,7% (Acurácia: 67,4%). O G8 obteve sensibilidade de 87,9%, especificidade de 33,9% e VPN de 71,2% (Acurácia: 62,7%). Tendo a ECF como referência, o IVCF-20 confirmou superioridade com sensibilidade de 90,3%, especificidade de 56,3% e VPN de 60,0% (Acurácia global de 83,3%), enquanto o G8 obteve sensibilidade de 86,5%, especificidade de 56,3% e VPN de 51,9% (Acurácia global de 80,3%). **Conclusão:** Ambos os instrumentos cumpriram o papel de evitar o subdiagnóstico da fragilidade. Contudo, o IVCF-20 apresentou desempenho quantitativamente superior ao G8, refletido em maior acurácia e maiores valores preditivos negativos. Sendo um instrumento desenvolvido no Brasil, de rápida aplicação e já fortemente preconizado pelo Ministério da Saúde para o mapeamento da população idosa, os resultados consolidam sua utilidade também no cenário oncológico. O IVCF-20 mostra-se altamente sensível e factível para a triagem oncogeriátrica, alinhando a prática especializada com as diretrizes nacionais de saúde pública.

Palavras-chave: Oncogeriatria; Fragilidade; Avaliação Geriátrica.

APRESENTAÇÃO ORAL - GERONTOLOGIA

Qualidade da dieta, estado nutricional e sarcopenia em pessoas idosas com fragilidade: estudo transversal em ambulatório geriátrico especializado

HELLEN CUSTÓDIO MACHADO[1]; MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA[1]; HENRIQUE OSWALDO DA GAMA TORRES[1]

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO

Introdução: A qualidade da dieta é um fator modificável relacionado ao envelhecimento saudável. Entretanto, sua associação com o estado nutricional e a sarcopenia em pessoas idosas com fragilidade ainda permanece inconclusiva. **Objetivo:** Investigar a associação entre a qualidade da dieta e características sociodemográficas, clínicas, nutricionais, relacionadas à sarcopenia e ao cuidado em pessoas idosas com fragilidade atendidas em ambulatório geriátrico. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, realizado com 153 díades de pessoas idosas e seus cuidadores. A fragilidade foi rastreada pelo Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional. Foram coletadas características sociodemográficas e clínicas das pessoas idosas, bem como características sociodemográficas e relacionadas ao cuidado dos cuidadores. A qualidade da dieta foi avaliada pelo Índice de Qualidade da Dieta Revisado, obtido por questionário de frequência alimentar validado. O estado nutricional foi avaliado por indicadores antropométricos, pela Mini Avaliação Nutricional e pelos critérios da Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM). A sarcopenia foi determinada segundo os critérios do European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP2). Foram realizadas análises bivariadas e modelos de regressão, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** A pontuação do Índice de Qualidade da Dieta Revisado variou de 56,1 a 74,9 pontos. Após ajuste para potenciais fatores de confusão, o uso de suplementos alimentares associou-se à maior chance de pertencimento ao segundo tercil de qualidade da dieta (OR = 3,25; IC95%: 1,10–9,64; p = 0,034). O aumento da idade associou-se à menor chance de pertencimento ao segundo tercil (OR = 0,94; IC95%: 0,88–1,00; p = 0,037), enquanto a polipatologia associou-se à menor chance de pertencimento ao tercil mais elevado (OR = 0,28; IC95%: 0,10–0,77; p = 0,014). Entre as características dos cuidadores, apenas o vínculo com a pessoa idosa permaneceu associado ao desfecho, sendo menor a probabilidade de melhor qualidade da dieta entre pessoas idosas cuidadas por filhos em comparação às cuidadas por cônjuges (OR = 0,18; IC95%: 0,06–0,51; p = 0,001). Não foram observadas associações consistentes entre a qualidade da dieta, estado nutricional e os indicadores de sarcopenia. **Conclusão:** A qualidade da dieta esteve mais relacionada às características clínicas e ao contexto do cuidado do que ao estado nutricional e à sarcopenia em pessoas idosas com fragilidade.

Palavras-chave: Fragilidade; Sarcopenia; Qualidade da dieta.

APRESENTAÇÃO ORAL - GERONTOLOGIA

Prevalência e fatores associados à alta preocupação com quedas entre adultos mais velhos: diferenças de gênero (ELSI-Brasil)

BRUNO DE SOUZA MOREIRA[1]; JULIANA LUSTOSA TORRES[2]; LUCIANA DE SOUZA BRAGA[2]; ELAINE LEANDRO MACHADO[2]; MARIA FERNANDA LIMA COSTA[1]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[3]

[1] NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE PÚBLICA E ENVELHECIMENTO (NESPE) DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ) E DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.
[3] INSTITUTO RENÉ RACHOU (FIOCRUZ MINAS), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO

Introdução: A preocupação com quedas é um importante problema de saúde pública em sociedades com populações envelhecidas, particularmente em países de baixa e média renda. Até onde sabemos, nenhum estudo anterior forneceu uma estimativa nacionalmente representativa da preocupação com quedas no Brasil nem examinou as características associadas a esse desfecho estratificadas por gênero. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de alta preocupação com quedas e seus fatores associados, estratificados por gênero, entre adultos mais velhos brasileiros. **Métodos:** Estudo transversal conduzido com dados de 7.116 participantes da 3ª onda (2023–2024) do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), um inquérito nacionalmente representativo de indivíduos residentes na comunidade com 50 anos ou mais. A preocupação com quedas foi avaliada por meio da versão curta da Falls Efficacy Scale-International (Short FES-I), cujo escore total varia de 7 a 28. Os participantes foram classificados como apresentando baixa preocupação (7–10 pontos) ou alta preocupação (11–28 pontos). Características sociodemográficas, de saúde e funcionais foram avaliadas como potenciais fatores associados por meio de regressão de Poisson com variância robusta. **Resultados:** A prevalência de alta preocupação com quedas foi de 25,0%, sendo significativamente maior entre mulheres (30,5%) do que entre homens (17,8%). Faixa etária, número de doenças crônicas, sintomas depressivos, fragilidade, autopercepção de saúde e limitações nas atividades básicas e instrumentais da vida diária estiveram positivamente associados à alta preocupação com quedas em ambos os gêneros, com razões de prevalência (RP) variando de 1,19 a 2,13 para mulheres e 1,36 a 2,62 para homens. Histórico de quedas nos últimos 12 meses (RP: 1,37; intervalo de confiança de 95% [IC95%]: 1,20-1,55 para queda única e RP: 1,39; IC95%: 1,18-1,63 para quedas recorrentes) e comprometimento cognitivo (RP: 1,20; IC95%: 1,03-1,40) estiveram positivamente associados à alta preocupação com quedas apenas entre as mulheres. **Conclusão:** Um em cada quatro adultos mais velhos brasileiros apresenta alta preocupação com quedas. Os fatores associados diferiram ligeiramente entre os gêneros. Essas diferenças devem ser consideradas por profissionais de saúde no planejamento de estratégias de prevenção e reabilitação.

Palavras-chave: Acidentes por Quedas; Saúde da Pessoa Idosa; Epidemiologia.

APRESENTAÇÃO ORAL - GERONTOLOGIA

Consumo de frutas e vegetais e associação com variáveis sociodemográficas e clínicas em pessoas idosas longevas saudáveis: estudo transversal

ANN KRISTINE JANSEN; SABRINA ELLEN FERREIRA DA COSTA; DANIELLE COSTA DA SILVA; CAMILA DIAS NASCIMENTO ROCHA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O consumo adequado de frutas e vegetais (FV) está associado à prevenção de doenças crônicas, melhor funcionalidade e envelhecimento saudável. Entretanto, há escassez de estudos que investiguem esse consumo em pessoas idosas longevas saudáveis. **Objetivo:** Avaliar a adequação do consumo de FV e sua associação com variáveis sociodemográficas, condições de saúde e componentes da sarcopenia em pessoas idosas longevas saudáveis. **Métodos:** Estudo transversal com 116 indivíduos de 80 anos ou mais participantes de um estudo de coorte. O consumo alimentar foi avaliado por registros alimentares de três dias não consecutivos. Considerou-se adequado o consumo de FV ≥400 g/dia. Foram coletadas informações sociodemográficas, clínicas, antropométricas, de funcionalidade e componentes da sarcopenia. Realizaram-se análises bivariadas e regressão de Poisson com variância robusta, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra foi composta por 50,9% de mulheres, com mediana de idade de 84 anos (82–87). A maioria apresentou boa funcionalidade (93,9%), ausência de sinais sugestivos de sarcopenia pelo SARC-F (95,3%) e bom desempenho físico (84,3%). O consumo mediano de FV foi de 226,5 g/dia (120,4–330,2), sendo que apenas 19,0% atingiram a recomendação mínima de 400 g/dia. Na análise bivariada, indivíduos com consumo adequado de FV apresentaram maior escolaridade (p=0,003), maior renda per capita (p=0,024), menor relato de fadiga (p=0,038), maior consumo energético (p=0,005) e proteico (p=0,003). No modelo ajustado por sexo e idade, cada ano adicional de escolaridade aumentou em 12% a prevalência de consumo adequado de FV (RP=1,12; IC95%:1,06–1,19; p **Conclusão:** O consumo de FV mostrou-se insuficiente na maioria das pessoas idosas longevas saudáveis. Maior escolaridade e ingestão energética estiveram associadas à adequação desse consumo, enquanto a presença de fadiga apresentou associação negativa. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias de promoção da alimentação saudável voltadas à população longeva, considerando determinantes sociais e condições clínicas que influenciam o comportamento alimentar.

Palavras-chave: Envelhecimento saudável; Consumo alimentar; Fadiga.

APRESENTAÇÃO ORAL - GERONTOLOGIA

Elaboração e validação do questionário de rastreamento de disfagia para cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer (RADID-QC)

PATRÍCIA MARQUES DE OLIVEIRA[1]; GRAZIELLE DUARTE DE OLIVEIRA[1]; LAÉLIA CRISTINA CASEIRO VICENTE[1]; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO[1]; AMÉLIA AUGUSTA DE LIMA FRICHE[1].

[1]UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A disfagia é frequente em pessoas idosas com doença de Alzheimer e está associada aos riscos de desnutrição e pneumonia aspirativa. Devido ao declínio cognitivo progressivo, o cuidador desempenha papel importante no rastreamento desse distúrbio. **Objetivo:** Desenvolver e validar o questionário de Rastreamento de Disfagia para Cuidadores de pessoas idosas com Doença de Alzheimer quanto ao conteúdo, processos de respostas, estrutura interna, critério, confiabilidade e acurácia. **Método:** Estudo metodológico conduzido conforme as diretrizes do Standards for Educational and Psychological Testing. A fase inicial envolveu levantamento bibliográfico e análise por comitê de 23 especialistas para validade de conteúdo. As evidências baseadas nos processos de respostas foram verificadas com 30 cuidadores para ajustes semânticos. A validade de estrutura interna foi realizada para definir a composição final e as relações entre os itens. Para as etapas de validação de critério, confiabilidade e acurácia, participaram 90 binômios idoso/cuidador. Utilizou-se exame de videofluoroscopia da deglutição como padrão de referência (critério externo) e o questionário Rastreamento de Disfagia Orofaríngea em Idosos para análise de validade convergente. A confiabilidade medida pela estabilidade (teste-reteste) foi obtida com intervalo de 10 a 14 dias em 20% da amostra de cuidadores. **Resultados:** A versão inicial do instrumento continha 29 questões, sendo consolidada com 15 questões após a análise da estrutura interna. Na validação psicométrica, o questionário demonstrou boa confiabilidade (rho=0,704; p **Conclusão:** O questionário de Rastreamento de Disfagia para Cuidadores de pessoas idosas com Doença de Alzheimer demonstrou evidências psicométricas em todas as dimensões e configura-se como ferramenta de triagem rápida, simples e eficaz, capaz de identificar o risco de disfagia sob a perspectiva do cuidador.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Cuidadores; Transtornos de deglutição.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Acurácia comparativa de testes cognitivos e funcionais na distinção entre cognição normal, CCL e demência: desempenho dependente do contraste diagnóstico em uma coorte de idosos brasileiros

THAISE VALLESCA QUEIROZ; GIOVANNA CORREIA PEREIRA MORO; GABRIELA TOMÉ OLIVEIRA ENGELMANN; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO.

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A distinção entre envelhecimento saudável, comprometimento cognitivo leve (CCL) e demência permanece um desafio na geriatria. Apesar da disponibilidade de múltiplos testes de rastreio, ainda são necessárias avaliações comparativas entre instrumentos nos diferentes estágios cognitivos para otimizar a avaliação. **Objetivo:** Avaliar a acurácia de testes de rastreio cognitivo para discriminar controle, CCL e demência. **Métodos:** Estudo transversal com 159 idosos brasileiros avaliados entre março de 2025 e junho de 2026. Após avaliação geriátrica, neuropsicológica e de neuroimagem, os idosos foram classificados em controle (n=40), CCL (n=91) e demência (n=28). Avaliou-se os instrumentos: Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Bateria de Avaliação Frontal (FAB), evocação tardia da lista de palavras do Consortium to Establish a Registry for Alzheimer`s Disease (CERAD), fluência verbal de animais (FVA), frutas (FVF) e alternada (FVALT), Questionário de Atividades Funcionais (Pfeffer) e o Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE). Curvas ROC avaliaram os contrastes controle×CCL, CCL×demência, controle×demência. A acurácia foi medida pela área sob a curva (AUC), com pontos de corte determinados pelo índice de Youden. A robustez aos fatores demográficos foi avaliada por regressão logística ajustada por idade e escolaridade. **Resultados:** A média de idade foi 74,13 anos (SD 7,14) e a mediana de escolaridade de 8 anos (IQR 9,5). Para controle×demência, todos os instrumentos cognitivos foram altamente acurados (AUC>0,8), sendo o CERAD o melhor teste (AUC=0,975) com 85,7% de sensibilidade e 92,5% de especificidade no ponto de corte 4/5. Para CCL×demência, o Pfeffer teve o melhor desempenho (AUC=0,879), com 82,1% de sensibilidade e 86,8% de especificidade no ponto de corte 5/6, seguido do IQCODE (AUC=0,832; corte 3,50) e do CERAD (AUC=0,816; corte 2/3). Para controle×CCL, o CERAD destacou-se como o melhor teste (AUC=0,833) com 72,5% de sensibilidade e 77,5% de especificidade no ponto de corte 5/6. Em regressão logística ajustada por idade e escolaridade, os melhores instrumentos mantiveram-se preditores independentes, com AUC semelhante à bruta. **Conclusão:** O CERAD foi o melhor rastreio para discriminar controle de CCL e de Demência, enquanto os testes funcionais tiveram maior acurácia para diferenciar CCL e Demência, sugerindo que a escolha do teste pode ser orientada pela hipótese diagnóstica. Análises com maiores amostras ainda são necessárias.

Palavras-chave: Testes cognitivos; Testes de funcionalidade; Demência.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Análise da diferença entre as velocidades de marcha usual e rápida como indicador funcional no rastreio da sarcopenia em pessoas idosas

MATEUS HENRIQUE TEIXEIRA BOTACIN; THAÍS MURÇA DE AGUILAR; GABRIELA CATALUÑA GUSMÃO; INGRID LORRANE TOLEDO SANTANA; CAROLINE GRACIANA AVELIZ RODRIGUES; DANIELE SIRINEU PEREIRA.

UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A sarcopenia é uma doença musculoesquelética caracterizada pela redução progressiva e generalizada da força e massa muscular, com repercussões negativas na mobilidade, capacidade funcional e risco de quedas em pessoas idosas. A velocidade de marcha (VM) é amplamente utilizada como marcador funcional, por refletir de forma integrada a capacidade musculoesquelética, o equilíbrio, a coordenação motora e a reserva fisiológica do indivíduo idoso. A redução da VM tem sido usada como um marcador da gravidade da sarcopenia. No entanto, as evidências sobre a relação da velocidade de marcha rápida com a condição de sarcopenia provável são limitadas. **Objetivos:** Comparar a VM usual e rápida em pessoas idosas com provável sarcopenia e não sarcopênicas. **Método:** Estudo transversal com amostra de 47 pessoas idosas residentes na comunidade, com idade maior ou igual a 60 anos, de ambos os sexos. A sarcopenia foi avaliada segundo os critérios do EWGSOP2, considerando força de preensão palmar (FPP), massa muscular estimada por bioimpedância elétrica e desempenho físico pelo testes de sentar e levantar da cadeira 5 vezes (TSL). A VM foi mensurada em um percurso de 4 metros, em duas condições: velocidade usual e velocidade rápida. A amostra foi categorizada em pessoas idosas com provável sarcopenia e não sarcopênicas. Para comparação entre grupos, utilizou-se o teste de Mann-Whitney U. Nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 47 voluntários, com média de idade de 68,76 ± 6,61 anos. Cerca de 59,6% dos voluntários classificados com provável sarcopenia e 40,4% não sarcopênicos. Não houve diferença significativa entre os grupos categorizados como provável sarcopenia e não sarcopênicos, seja para a VM usual (1,05 ± 0,34 m/s versus 0,96 ± 0,28 m/s; p = 0,720) ou para a VM rápida (1,30 ± 0,35 m/s versus 1,28 ± 0,35 m/s; p = 0,544). Também não foram observadas correlações significativas entre VM usual ou VM rápida e FPP ou desempenho no teste TSL, tanto no grupo com provável sarcopenia quanto no grupo não sarcopênico. **Conclusão:** As VM usual e rápida não diferiram entre pessoas idosas com provável sarcopenia e não sarcopênicas. Os achados sugerem que, em pessoas idosas comunitárias sem sarcopenia confirmada, a VM pode não ser sensível para discriminar alterações funcionais iniciais. Estudos com amostras maiores e inclusão de indivíduos com sarcopenia são necessários para investigar o potencial da marcha rápida como indicador funcional de rastreio da sarcopenia.

Palavras-chave: sarcopenia; desempenho físico; envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Análise de uso de antipsicóticos em hospital privado de Belo Horizonte

THIAGO BAHIA VARGAS; VITOR PEREIRA AMORIM; LUDMILA REZENDE SANTIAGO; ANGELINDA REZENDE BHERING; BÁRBARA LOPES FARACE.

HOSPITAL ORIZONTI, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O delirium é um estado confusional agudo caracterizado pela redução da atenção e da cognição, bem como pelo curso flutuante de sua apresentação. Ele acomete cerca de um terço dos idosos internados, sendo um fator isolado para morbimortalidade após a hospitalização. Frequentemente, a agitação psicomotora, que pode acompanhar o delirium hiperativo, está associada a autolesões e, devido à falta de outras alternativas medicamentosas eficazes, o manejo do quadro é feito com antipsicóticos de resgate. **Objetivo:** Avaliar a incidência de delirium medida por meio do uso de antipsicóticos de resgate em pacientes idosos com triagem inicial negativa para delirium, em um hospital de Belo Horizonte, MG. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo que avaliou pacientes com 75 anos ou mais internados entre maio de 2025 e junho de 2026 em um centro de assistência privado, submetidos ao teste 4AT à admissão, com análise subsequente do uso de antipsicótico de resgate entre aqueles com triagem inicial negativa para delirium. **Resultados:** Foram realizadas 1.353 aplicações do teste 4AT no período, das quais 924 (68,29%) corresponderam à triagem inicial negativa para delirium (pontuação menor que 4 pontos). Desses 924 pacientes, 69 (7,47%) receberam antipsicóticos de resgate ao longo da internação. **Conclusão:** Entre os pacientes idosos sem delirium à admissão, uma parcela relevante recebeu antipsicóticos de resgate durante a internação, achado compatível com o desenvolvimento de delirium incidente não capturado pela triagem inicial. Isso reforça a importância da vigilância clínica contínua ao longo de toda a internação, e não apenas no momento da admissão, para a detecção e o manejo oportuno do delirium. Entretanto, por se tratar de estudo unicêntrico e descritivo, sem grupo comparativo por registro em sumário de alta nesta análise, os resultados devem ser interpretados com cautela, sendo necessários estudos adicionais para confirmar esses achados.

Palavras-chave: delirium; antipsicótico; hospital.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Associação de sintomas depressivos com o diagnóstico da Síndrome do Risco Cognitivo Motor em pessoas idosas da comunidade

ALICE MOREIRA DOS SANTOS MARQUES; LILIAN AZEVEDO; GERALDO ALVES; GISELLE STEPHANIE DE SOUSA SANTOS; PAULO CARAMELLI; MAIRA TONIDANDEL BARBOSA.

GRUPO DE PESQUISA EM NEUROLOGIA COGNITIVA E DO COMPORTAMENTO, FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (MG)., BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Síndrome do Risco Cognitivo Motor (Motoric Cognitive Risk Syndrome – MCR) é uma síndrome pré-demencial caracterizada pela associação entre queixa cognitiva subjetiva e lentidão de marcha, na ausência de demência e de comprometimento funcional. Evidências sugerem que a depressão constitui um importante fator de risco potencialmente modificável para o desenvolvimento da MCR. **Objetivo:** Investigar se há associação entre MCR e sintomas depressivos em uma amostra de pessoas idosas da comunidade. **Métodos:** Estudo transversal com 355 indivíduos com idade ≥ 60 anos avaliados em Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte. O diagnóstico de MCR foi estabelecido por critérios descritos por Verghese e colaboradores, 2013. Os sintomas depressivos foram avaliados pela Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15). Para análises entre grupos utilizamos o teste t de Student; para associações entre variáveis categóricas, o teste do qui-quadrado de Pearson, estimadas por Odds Ratio (OR) com respectivos intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** A prevalência de MCR foi de 11,3%. Participantes com MCR apresentaram escores médios significativamente mais elevados na GDS-15 quando comparados aos sem MCR (5,9±4,0 versus 3,8±3,0; pversus 3,4 ± 2,7 pontos; p = 0,013). As mulheres com MCR apresentaram escores significativamente ainda mais elevados de GDS quando comparadas às sem MCR (6,9 ± 4,0 versus 4,0 ± 3,1 pontos; p < 0,001). Indivíduos com MCR apresentaram aproximadamente 2,8 vezes mais chances de serem classificados com sintomas depressivos com GDS > 5 quando comparados aos indivíduos sem MCR (OR = 2,8; IC95%: 1,4 – 5,5). **Conclusão:** Nesta amostra de pessoas idosas vivendo na comunidade, a MCR esteve associada à maior presença de sintomas depressivos, principalmente nas mulheres. Estes achados reforçam a importância da investigação sistemática de sintomas depressivos em idosos. A identificação da depressão segue sendo uma oportunidade essencial para estratégias de prevenção de declínio cognitivo e demência.Parte superior do formulário

Palavras-chave: Síndrome do Risco Cognitivo Motor; Sintomas depressivos; Declínio Cognitivo.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Associação entre a vulnerabilidade clínico-funcional avaliada pelo IVCF-20 e a ocorrência de internação hospitalar em idosos restritos ao leito ou ao lar

MILENA FREIRE ABU KAMEL; CAROLINA DA SILVA MORAES; SARAH ISAAC BERNARDES; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA; FLÁVIA LANNA DE MORAES; EDGAR NUNES DE MORAES.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional está associado ao aumento de condições crônicas, incapacidade funcional e maior utilização dos serviços de saúde. O Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) é um instrumento de rápida aplicação que permite estratificar a vulnerabilidade clínico-funcional e identificar idosos com maior risco de eventos adversos. Contudo, sua associação com hospitalizações em idosos restritos ao leito ou ao lar ainda é pouco estudada. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a vulnerabilidade clínico-funcional, mensurada pelo IVCF-20 na avaliação geriátrica inicial, e a ocorrência posterior de internação hospitalar em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional analítico, realizado com amostra de conveniência de idosos atendidos por um programa de atenção domiciliar de Belo Horizonte entre 2018 e 2026. O escore do IVCF-20 foi obtido na avaliação geriátrica inicial e a ocorrência de internação hospitalar foi identificada posteriormente por contato telefônico. Foram incluídos apenas os idosos com informação disponível sobre o desfecho (n=470). Os escores do IVCF-20 foram comparados pelo teste de Mann-Whitney. Adicionalmente, a amostra foi estratificada em idosos com IVCF-20. **Resultados:** Dos 470 idosos avaliados, 163 (34,7%) apresentaram internação hospitalar. Os idosos internados apresentaram maior vulnerabilidade clínico-funcional que os não internados (medianas: 28 versus 27; p=0,034). A taxa de internação foi de 5,3% entre os idosos com IVCF-20. **Conclusão:** Maiores escores no IVCF-20 associaram-se à ocorrência posterior de internação hospitalar, reforçando o potencial do instrumento como marcador prognóstico em idosos restritos ao leito ou ao lar. Sua utilização pode contribuir para a identificação precoce de pacientes com maior risco de hospitalização, orientando estratégias preventivas e o planejamento do cuidado na atenção domiciliar.

Palavras-chave: Vulnerabilidade clínico-funcional; internação hospitalar; Idosos.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Associação entre escalas visuais de ressonância magnética e o estágio cognitivo em uma coorte de idosos brasileiros

GIOVANNA CORREIA PEREIRA MORO; MARCELA FALLEIROS DOS REIS; GABRIELA TOMÉ OLIVEIRA ENGELMANN; JOICE COUTINHO DE ALVARENGA; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO; BERNARDO DE MATTOS VIANA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Em países em desenvolvimento, onde biomarcadores para a doença de Alzheimer são escassos, a ressonância magnética (RM) com escalas visuais (EV) é a principal propedêutica diagnóstica das síndromes demenciais. Contudo, ainda é pouco definido no Brasil qual marcador caracteriza cada estágio cognitivo. **Objetivo:** Comparar EV em diferentes estágios cognitivos em uma coorte de idosos brasileiros. **Método:** Estudo transversal com participantes da coorte entre 2019 e 2024. Foram selecionados (n=46) os que realizaram RM em até 6 meses da avaliação neuropsicológica que determinou o diagnóstico: 11 controles, 25 Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) e 10 com Demência. As RM foram analisadas independentemente por dois médicos experientes, sendo elas: Escala de atrofia do córtex entorrinal (ERICA), do lobo medial temporal (MTA), de Atrofia Posterior (KOEDAM) e de lesão de substância branca (FAZEKAS). As EV foram comparadas entre os grupos pelo teste de Kruskal-Wallis, com pós-teste de Dunn. As escalas com diferença significativa foram analisadas por regressão logística, considerando a EV e idade. Por fim, nos grupos Controle e CCL, a presença das comorbidades cardiovasculares Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Dislipidemia, Tabagismo e Doença Arterial Coronariana (DAC) foram comparadas pelo teste de qui-quadrado. **Resultados:** Os participantes tinham média de 76,23 anos (SD 6,95) e mediana de 4,5 anos de escolaridade (IQR 8,5). Na comparação entre os grupos, FAZEKAS (p=0,041) e ERICA (p=0,031) diferiram significativamente, enquanto MTA (p=0,252) e KOEDAM (p=0,079) não. No pós-teste de Dunn, a diferença no FAZEKAS concentrou-se entre controles e CCL (p=0,011) e no ERICA entre controles e demência (p=0,008). Construíram-se dois modelos de regressão logística ajustados por idade, com grupo controle como referência: FAZEKAS como preditor de CCL e ERICA como preditor de demência. FAZEKAS associou-se independentemente ao CCL (OR=6,836; Nagelkerke R^2 0,483; p=0,023), porém ERICA perdeu significância após ajuste por idade (OR=4,640; Nagelkerke R^2 0,664; p=0,123). Por fim, os grupos CCL e Controle não diferiram quanto a HAS (p=0,159), DM (p=0,538), Dislipidemia (p=0,750), Tabagismo (p=0,198) e DAC (p=0,524). **Conclusão:** A escala FAZEKAS diferenciou independentemente controles e CCL, sugerindo um marcador de imagem precoce não explicado pelo perfil de comorbidades cardiovasculares. Estes são resultados preliminares e mais estudos são necessários.

Palavras-chave: demência; neuroimagem; Comprometimento Cognitivo Leve.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Associação entre estado nutricional e fragilidade em idosos oncológicos acompanhados em ambulatório de Oncogeriatria de hospital terciário.

GABRIEL LOPES LISBOA; CAMILA OLIVEIRA ALCÂNTARA; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA; MARIA LUISA MOREIRA DE MOURA LIMA; DANIEL BARROS SANTOS CORREIA.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A desnutrição é uma complicação frequente em idosos com câncer, decorrente dos efeitos sistêmicos da neoplasia e da toxicidade aos tratamentos. O prejuízo nutricional atua como um potente catalisador do declínio funcional, acelerando a perda de massa muscular (sarcopenia) e precipitando o estado de fragilidade, o que compromete de forma importante a tolerância aos tratamentos, a sobrevida e a qualidade de vida do paciente. **Objetivos:** Avaliar o estado nutricional de pacientes idosos com câncer e investigar a sua associação com a presença de vulnerabilidade clínico-funcional na primeira consulta. **Método:** Estudo transversal retrospectivo, com análise de prontuários de pacientes acompanhados em ambulatório de oncogeriatria. O estado nutricional foi avaliado pela Mini Avaliação Nutricional (MAN), categorizado em: estado normal, risco de desnutrição e desnutrição. A fragilidade foi aferida pelo Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), adotando-se o escore ≥ 7 para definição de idoso frágil/vulnerável. A associação entre as variáveis foi avaliada por meio de análises descritivas, teste Qui-quadrado e teste T de Student, considerando significância estatística de p **Resultados:** Foram analisados 119 pacientes com dados completos para ambos os rastreios (média de idade 77,8 anos; 62,2% mulheres). A avaliação revelou que 58,8% da amostra apresentava algum grau de comprometimento, sendo 38,7% em risco de desnutrição e 20,2% desnutridos, enquanto apenas 41,2% apresentavam estado nutricional adequado. Observou-se uma forte associação estatística entre o declínio nutricional e a fragilidade (p = 0,0087). A prevalência de fragilidade aumentou progressivamente conforme a piora do estado nutricional: 71,4% nos pacientes com nutrição normal, saltando para 89,1% naqueles em risco e atingindo 95,8% nos idosos já desnutridos. Adicionalmente, pacientes frágeis apresentaram escores médios na MAN significativamente inferiores aos pacientes robustos (9,9 vs. 12,4 pontos; p=0,0003). **Conclusão:** O estudo comprova uma alta prevalência de risco nutricional e desnutrição explícita em idosos oncológicos, demonstrando uma associação direta e altamente significativa com a fragilidade clínico-funcional. O aumento escalonado da taxa de fragilidade conforme a piora dos índices reforça que o rastreio sistemático e a intervenção nutricional precoce são pilares importantes no cuidado oncogeriátrico, visando desacelerar o declínio e otimizar o tratamento oncológico.

Palavras-chave: Oncogeriatria; Estado nutricional; Fragilidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Associação entre excesso de peso corporal e consumo alimentar em pessoas idosas brasileiras

PAULO ROGÉRIO MELO RODRIGUES[1]; THALIA ELOISA PEREIRA SOUSA DOURADO[1]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[2]; BÁRBARA DA SILVA NALIN DE SOUZA[1]; ANA PAULA MURARO[1]; MÁRCIA GONÇALVES FERREIRA[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ - MT - BRASIL;
[2] FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ MINAS), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: No Brasil, assim como em outros países, o envelhecimento populacional tem sido influenciado por diversos processos, entre eles a transição epidemiológica e a nutricional. A presença de excesso de peso corporal contribui para o surgimento e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis e entre os fatores associados ao seu aumento destaca-se a alimentação não saudável, um importante determinante da saúde da pessoa idosa, que pode também estar associada a piores desfechos em saúde, contribuindo para o desenvolvimento de diversos agravos. O objetivo desse estudo foi estimar a associação entre o excesso de peso corporal e o consumo alimentar de pessoas idosas brasileiras. **Métodos:** Estudo transversal, com dados de pessoas idosas (≥ 60 anos de idade; N= 6.940) participantes do VIGITEL de 2023. O consumo alimentar foi avaliado por meio do consumo regular (≥ cinco vezes/semana) de frutas, hortaliças e refrigerantes e percentual de pessoas idosas que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos in natura/minimamente processados e percentual que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados, ambos referentes ao dia anterior à entrevista. Foi considerada com excesso de peso a pessoa idosa com índice de massa corporal ≥ 25 kg/m2, estimado a partir das medidas de peso e altura autorreferidos. Foram estimadas as prevalências e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) de consumo dos marcadores de consumo alimentar segundo o excesso de peso e as associações testadas utilizando modelos de regressão de Poisson, obtendo-se as razões de prevalência (RP) e seus IC95%, ajustados por sexo, idade e escolaridade. **Resultados:** Houve associação significativa do excesso de peso corporal com a menor prevalência de consumo de cinco ou mais grupos de alimentos in natura/minimamente processados (RP= 0,88; IC95%= 0,81; 0,97) e consumo de cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados (RP= 0,77; IC95%= 0,62; 0,97) para as mulheres e com o consumo regular de frutas para os homens (RP= 0,84; IC95%= 0,72; 0,97). **Conclusão:** O excesso de peso corporal foi associado a alterações significativas no consumo alimentar de pessoas idosas brasileiras, especialmente entre as mulheres. Ações de promoção da alimentação adequada e saudável devem considerar as modificações observadas na condição de peso da população idosa brasileira visando o envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Pessoa idosa; Excesso de peso; Consumo alimentar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Associação entre indicadores de função e composição muscular e o estadiamento funcional em idosos com doença de Alzheimer

GABRIELA ESTEVES TRINDADE PEREIRA[1]; JÉSSICA ABDO GONÇALVES TOSATTI[2]; KARINA BRAGA GOMES BORGES[3]; PAULO CARAMELLI[2]; MAIRA TONIDANDEL BARBOSA[4]; ALINE STANGHERLIN MARTINS[5].

[1] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[2] FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[3] FACULDADE DE FARMÁCIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[4] FACULDADES DE MEDICINA: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS E CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE/MG, BRASIL, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[5] FACULDADES DE MINAS BH (FAMINAS) E DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A progressão da doença de Alzheimer (DA) está associada ao comprometimento funcional e à redução da mobilidade, podendo impactar negativamente a massa, a força muscular e a integridade celular. A investigação da associação entre estes parâmetros e o estadiamento funcional da doença pode contribuir para a identificação precoce de indivíduos com maior risco de incapacidade e subsidiar estratégias terapêuticas. **Objetivo:** Avaliar a associação entre indicadores de função e composição muscular e o estadiamento funcional em idosos com DA. **Métodos:** Estudo transversal com indivíduos ≥60 anos com comprometimento cognitivo leve ou demência por DA leve a moderada, classificados nos estágios 3 a 5 da Functional Assessment Staging Tool (FAST). Foram avaliados o teste Timed Up and Go (TUG), a força de preensão palmar dominante (FPP), a massa muscular apendicular e o ângulo de fase. A massa muscular apendicular e o ângulo de fase foram obtidos por bioimpedância elétrica de corpo inteiro (Quantum IV Whole Body BIA). A normalidade foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. O TUG foi comparado entre os estágios da FAST pelo teste de Kruskal-Wallis, seguido de comparações múltiplas com correção de Bonferroni. As demais variáveis foram comparadas por análise de variância (ANOVA), seguida do teste de Tukey quando apropriado. Adotou-se p **Resultados:** Foram avaliados 50 idosos com DA (79,9±5,2 anos; 68% mulheres), classificados em FAST 3 (n=32), FAST 4 (n=12) e FAST 5 (n=6). Observou-se associação entre o estadiamento funcional e o desempenho no TUG (p **Conclusão:** O avanço do estadiamento funcional da DA esteve associado à pior mobilidade e à redução da força muscular, mas não à massa muscular apendicular ou ao ângulo de fase. Os achados sugerem que marcadores funcionais podem refletir mais precocemente a progressão da doença que parâmetros de composição corporal, reforçando a importância de sua avaliação no acompanhamento clínico de idosos com DA.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Sarcopenia; Funcionalidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Associação entre polifarmácia e instabilidade postural em idosos frágeis acompanhados em atenção domiciliar

JULIANA ALMEIDA MOREIRA BARRA[1]; GABRIEL LOPES LISBOA[1]; LUANA GONTIJO DE MORAIS[1]; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA[1]; FLÁVIA LANNA DE MORAES[2]; EDGAR NUNES DE MORAES[3].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[2] PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[3] SERVIÇO DE GERIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A polifarmácia é altamente prevalente entre idosos frágeis e está associada a desfechos adversos, como reações medicamentosas, hospitalizações, declínio funcional e aumento do risco de quedas. Nessa população, alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas podem potencializar os efeitos de medicamentos que comprometem o equilíbrio e a marcha, contribuindo para a instabilidade postural. Apesar dessa associação ser amplamente reconhecida, ainda são escassos os estudos que a avaliam especificamente em idosos acompanhados por programas de atenção domiciliar. **Objetivo:** Avaliar a associação entre polifarmácia e instabilidade postural em idosos frágeis acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, analítico e transversal, baseado em dados da avaliação geriátrica inicial de idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. Polifarmácia foi definida como o uso de cinco ou mais medicamentos de uso contínuo, e a instabilidade postural foi definida pela presença de alteração no padrão da marcha durante a avaliação clínica inicial. Os participantes foram classificados quanto à presença ou ausência de polifarmácia, e a associação com instabilidade postural foi analisada pelo teste do qui-quadrado de Pearson, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 713 idosos. Entre os participantes sem polifarmácia, 38,6% apresentavam instabilidade postural, enquanto entre aqueles com polifarmácia essa frequência foi de 50,8%. Observou-se associação estatisticamente significativa entre polifarmácia e instabilidade postural (qui-quadrado de Pearson; p=0,0025), indicando maior frequência de alterações do equilíbrio entre os idosos em uso de cinco ou mais medicamentos. **Conclusão:** A polifarmácia esteve associada à instabilidade postural em idosos frágeis acompanhados em atenção domiciliar. Esses achados reforçam a importância da revisão periódica da farmacoterapia, da identificação de medicamentos potencialmente inapropriados e da avaliação multidimensional do idoso como estratégias para reduzir fatores modificáveis relacionados ao comprometimento do equilíbrio e contribuir para a preservação da capacidade funcional.

Palavras-chave: Polifarmácia; Instabilidade postural; Atenção domiciliar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Associação entre polifarmácia prévia e mortalidade hospitalar em idosos internados em um hospital de referência do Sul de Minas Gerais

YARA FRANCO PAIVA AVELAR COSTA; JÚLIA TREVISAN ELÓI FARIA; MARIA LUIZA GIANNINI SILVESTRE; PRISCILA LIMA TAVARES.

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ, POUSO ALEGRE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional é uma realidade crescente no Brasil e no mundo, e é acompanhado pelo aumento da prevalência de doenças crônicas e da necessidade de tratamentos farmacológicos contínuos. Nesse contexto, a polifarmácia, definida como o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, é frequente entre idosos e pode aumentar o risco de eventos adversos, interações medicamentosas, hospitalizações e mortalidade. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a polifarmácia prévia à internação e a mortalidade hospitalar em idosos internados em um hospital de referência do Sul de Minas Gerais. **Métodos:** Estudo transversal com 151 idosos internados, entre 1º e 31 de março de 2026. As variáveis categóricas foram descritas em frequências absolutas e relativas. A associação entre polifarmácia e desfecho hospitalar (alta ou óbito) foi avaliada pelo teste do qui-quadrado e por regressão logística binária, expressa em odds ratio (OR) e intervalo de confiança de 95% (IC95%). Adotou-se nível de significância de 5%. As análises foram realizadas no Jamovi para Mac. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Dos participantes, 51,7% (n=76) utilizavam cinco ou mais medicamentos antes da internação, com média de cinco medicamentos (DP=3,4). Entre os pacientes com polifarmácia, 18,9% evoluíram para óbito, enquanto entre aqueles sem polifarmácia a frequência foi de 11,4%. Pacientes sem polifarmácia apresentaram cerca de 45% menor chance de óbito em comparação aos com polifarmácia (OR=0,55). Entretanto, não houve associação estatisticamente significativa entre polifarmácia e mortalidade, tanto pelo teste do qui-quadrado (χ^2=1,56; p=0,212) quanto pela regressão logística (β=-0,592; p=0,216). Foram incluídos apenas pacientes com alta hospitalar ou óbito. **Conclusão:** Observou-se maior frequência de óbitos entre idosos com polifarmácia prévia à internação, embora sem significância estatística na amostra estudada. Os achados reforçam a importância da avaliação sistemática da farmacoterapia em idosos, visando à promoção do uso racional de medicamentos e à qualificação da assistência hospitalar, considerando o potencial impacto da polifarmácia sobre os desfechos clínicos. Além disso, fornecem subsídios para futuras investigações a respeito da associação entre polifarmácia e mortalidade hospitalar.

Palavras-chave: Idosos; Polifarmácia; Mortalidade Hospitalar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Associação entre práticas de autocuidado e utilização de serviços de saúde em pessoas idosas

INGRID DE SOUZA COSTA; LEANDRO HERMISDORFF BERNARDO; PÂMELA DAS GRAÇAS XAVIER DOS SANTOS; YASMIN MELO LOURENÇO OLIVEIRA; CARLA VILENA GOMES FERNANDES; SILVIA LANZIOTTI AZEVEDO DA SILVA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, JUIZ DE FORA - MG - BRASIL.

RESUMO:

O envelhecimento populacional tem provocado importantes mudanças no perfil epidemiológico e no padrão de utilização dos serviços de saúde. Nesse contexto, os comportamentos em saúde e as práticas de autocuidado desempenham papel fundamental na promoção do envelhecimento saudável. Por isso, o objetivo do estudo é investigar a associação entre práticas de autocuidado e utilização de serviços de saúde em pessoas idosas. Trata-se de um estudo transversal analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, realizado com 150 pessoas idosas (≥60 anos) cadastradas na Atenção Primária à Saúde de um município de Minas Gerais. Os critérios de exclusão foram déficit cognitivo grave ou condição clínica aguda que impedisse a interação com o examinador. Os dados foram coletados por meio de instrumento estruturado elaborado pelos pesquisadores. As variáveis independentes incluíram percepção do cuidado com a saúde, prática de atividade física, alimentação adequada, consumo de álcool e tabagismo. A variável dependente foi o número de consultas nos últimos seis meses. As variáveis de ajuste foram idade, sexo, cor/raça, renda e multimorbidade. Realizou-se análise descritiva por frequências absolutas e relativas. A variável dependente foi descrita por medidas de tendência central e dispersão. Na análise univariada, utilizou-se o teste de Mann-Whitney, considerando p

Palavras-chave: Autocuidado; Pessoa Idosa; Utilização dos Serviços de Saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Associação entre presença de doenças crônicas não transmissíveis e curta duração do sono em pessoas idosas brasileiras

PAULO ROGÉRIO MELO RODRIGUES[1]; THALIA ELOISA PEREIRA SOUSA DOURADO[1]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[2]; BÁRBARA DA SILVA NALIN DE SOUZA[1]; ANA PAULA MURARO[1]; MÁRCIA GONÇALVES FERREIRA[1].

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ - MT - BRASIL;
2 FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ MINAS), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e os distúrbios do sono são graves problemas de saúde pública na sociedade atual, especialmente considerando o envelhecimento populacional. A má qualidade do sono pode provocar importantes alterações no funcionamento físico, cognitivo, social e ocupacional, comprometendo a qualidade de vida, assim como, está relacionada ao maior risco de mortalidade por todas as causas. O objetivo desse estudo foi estimar a associação da presença de doenças crônicas não transmissíveis com a curta duração do sono em pessoas idosas brasileiras. **Métodos:** Estudo transversal, com dados de pessoas idosas (≥ 60 anos de idade; N= 5.347) participantes do sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) de 2024. A curta duração do sono foi classificada por dormir menos que seis horas por noite, conforme resposta dada para a questão "Quantas horas, em média, o(a) Sr.(a) dorme numa noite habitual de sono?". A presença de DCNT foi avaliada pela resposta afirmativa dada às questões: "Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem pressão alta?", "Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem diabetes?" e "Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem depressão?". Foram estimadas as prevalências e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) da curta duração do sono segundo a presença das DCNT e as associações testadas utilizando modelos de regressão de Poisson, obtendo-se as razões de prevalência (RP) e seus IC95%, ajustados por sexo, idade e escolaridade. **Resultados:** A prevalência de curta duração do sono foi de 16,7%, sendo maior entre as pessoas idosas com depressão (25,7 vs. 15,1%, p **Conclusão:** Houve associação significativa da presença de depressão e hipertensão arterial com a curta duração do sono em pessoas idosas brasileiras. Destaca-se a necessidade de ações que considerem o efeito sinérgico das condições de saúde das pessoas idosas na promoção do envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Idoso; Distúrbios do sono; Doenças crônicas não transmissíveis.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Busca ativa liderada por enfermeiros como estratégia para identificação de desfechos em telemonitoramento paliativo de idosos

MARIA OLIVIA DE ARAÚJO PEREIRA[1]; CAROLINA SALES GALDINO[2]; LUCAS ANDRADE MENDONÇA[3]; VIVIANE RODRIGUES JARDIM[3]; KAMILLA DE OLIVEIRA SANTOS[4]; ANA PAULA ABRANCHES FERNANDES PEIXOTO[4].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS EBSERH/UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[3] HOSPITAL DAS CLÍNICAS EBSERH/UFMG., BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[4] HOSPITAL DAS CLINICAS EBSERH/UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL

RESUMO:

Introdução: O telemonitoramento em cuidados paliativos de alta complexidade viabiliza o acompanhamento longitudinal de idosos vulneráveis sem deslocamento. Contudo, a ausência prolongada de contato gera um silêncio assistencial que pode ocultar desestabilizações clínicas ou óbitos não notificados. Torna-se necessário identificar os desfechos desses pacientes invisibilizados pela inatividade por meio de estratégias ativas de busca. **Objetivos:** Descrever os desfechos após busca ativa em idosos com inatividade prolongada em programa de telemonitoramento paliativo. **Método:** Estudo observacional, descritivo e transversal, em um serviço de telemonitoramento paliativo, cujos dados foram coletados via busca ativa liderada por enfermeiros. Incluíram-se 40 idosos com demência avançada e alta complexidade clínico-funcional, sem contato registrado superior a 9 meses (setembro de 2023 a setembro de 2025). A busca ativa ocorreu entre maio e junho de 2026, por mensagem e ligação aos cuidadores. Os desfechos foram categorizados em: sem demandas; resposta com demanda clínica; sem retorno do cuidador; óbito; institucionalização; e dados não localizados. Aplicou-se estatística descritiva. **Resultados:** O tempo médio de inatividade foi de 375 dias (mediana: 353). O desfecho mais prevalente foi a ausência de retorno do cuidador, com 55,0% (n=22) da amostra. Responderam à busca ativa 12 cuidadores (30,0%): sete (17,5%) estáveis e cinco (12,5%) com demandas clínicas ativas, como intercorrências agudas, sobrecarga do cuidador e necessidade de revisão do plano de cuidados. Identificaram-se ainda quatro óbitos (10,0%) e uma institucionalização (2,5%); um paciente (2,5%) não teve dados localizados. Nenhum desfecho havia sido notificado espontaneamente ao serviço. **Conclusão:** A busca ativa conduzida pela enfermagem revelou desfechos clínicos relevantes e não notificados, essencial para a continuidade assistencial. Os achados reforçam a necessidade de ferramentas de apoio à decisão, como alertas automáticos de inatividade e mensagens programadas, para qualificar o acompanhamento e ampliar a resolutividade do telemonitoramento de idosos em cuidados paliativo.

Palavras-chave: Telemonitoramento; Cuidados Paliativos; Busca Ativa.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Capacidade intrínseca e trajetória funcional no envelhecimento bem sucedido: revisão sistemática

ANA LUISA BARBOSA COSTA; LUCIANA COLARES MAIA; GEORGIA NASCIMENTO SILVA; PALOMA PINTO BARRETO; TAINA RUAS COSTA SODRÉ; THOMAZ DE FIGUEIREDO BRAGA COLARES.

UNIMONTES, MONTES CLAROS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecer populacional impõe desafios crescentes no cuidado e aos sistemas de saúde, exigindo modelos assistenciais que ultrapassem abordagens centradas exclusivamente nas doenças. Nesse contexto, a OMS propôs os conceitos de capacidade intrínseca e trajetória funcional como pilares do envelhecimento saudável. A capacidade intrínseca corresponde ao conjunto das capacidades físicas e mentais do indivíduo, enquanto a trajetória funcional resulta da interação entre essas capacidades e ambiente ao longo da vida. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre capacidade intrínseca e trajetória funcional e sua contribuição no envelhecimento saudável. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura conduzida conforme o PRISMA 2020. A estratégia de busca foi estruturada pelo modelo PCC. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS, utilizando descritores relacionados à capacidade intrínseca, funcionalidade e envelhecimento saudável. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e documentos institucionais publicados entre 2015 e 2025. Os estudos foram analisados quanto aos domínios da capacidade intrínseca e aos desfechos relacionados à funcionalidade, fragilidade, incapacidade, hospitalização e mortalidade. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que a capacidade intrínseca compreende cinco domínios: cognição, mobilidade, vitalidade, aspectos psicológicos e função sensorial. Reduções nessas dimensões associam-se a maior risco de fragilidade, perda funcional, hospitalizações, institucionalização e óbito. A trajetória funcional mostrou-se um indicador dinâmico do envelhecimento, permitindo identificar precocemente indivíduos em risco de declínio funcional. As evidências apontam que intervenções multidimensionais, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde e do modelo ICOPE, favorecem a manutenção da autonomia, independência e qualidade de vida. **Conclusão:** A capacidade intrínseca e a trajetória funcional representam uma mudança paradigmática na geriatria contemporânea, ao priorizarem a funcionalidade em vez da doença isolada. Sua incorporação à prática clínica fortalece medidas preventivas, favorece o cuidado centrado na pessoa e contribui para a promoção do envelhecimento saudável e bem sucedido.

Palavras-chave: Capacidade intrínseca; funcionalidade; envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Carga da osteoporose na população idosa brasileira: achados do ELSI-Brasil evidenciam desigualdades sociodemográficas relacionadas à doença

JULIANO BERGAMASCHINE MATA DIZ[1]; ELISA GROSSI MENDONÇA[1]; HELENA RIBEIRO SOSA[1]; BRUNO DE SOUZA MOREIRA[2]; MARIA FERNANDA LIMA COSTA[2]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[3].

[1] FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA (FAME), BARBACENA - MG - BRASIL
[2] NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE PÚBLICA E ENVELHECIMENTO (NESPE) DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ) E DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[3] INSTITUTO RENÉ RACHOU, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ), BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A osteoporose é uma das doenças osteometabólicas mais prevalentes no envelhecimento, caracterizada pela redução da massa óssea e pelo aumento do risco de fraturas por fragilidade e de eventos adversos à saúde, como incapacidade, redução da qualidade de vida e morte. De nosso conhecimento, estudos nacionais de base populacional ainda são limitados quanto à ocorrência dessa doença e seus fatores associados. **Objetivos:** Estimar a prevalência de osteoporose e investigar variáveis sociodemográficas associadas à essa condição em idosos brasileiros. **Métodos:** Estudo transversal conduzido com dados de 8.508 participantes (≥60 anos) da 3ª onda (2023–2024) do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), um inquérito nacionalmente representativo de adultos comunitários com idade de 50 anos ou mais. A presença de osteoporose foi definida por autorrelato de diagnóstico médico prévio da doença (não/sim). As variáveis sociodemográficas foram: faixa etária (60–69/70–79/≥80 anos), sexo (masculino/feminino), raça/cor (branca/não branca), estado civil (com/sem companheiro), escolaridade (≤4/5–7/≥8 anos), renda domiciliar mensal per capita (1º/2º/3º tercil), área de residência (urbana/rural) e macrorregião geográfica (Norte/Nordeste/Sul/Sudeste/Centro-Oeste). A prevalência de osteoporose foi expressa em porcentagem. A associação entre a osteoporose e as variáveis sociodemográficas foi avaliada por meio de regressão de Poisson com variância robusta e expressa como razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** A média de idade foi de 70,1 ± 9,6 anos (sexo feminino: 56,5%). A prevalência de osteoporose foi de 15,4% (IC95%=13,4–17,8%). O modelo final ajustado mostrou associação positiva da osteoporose com as faixas etárias 70–79 (RP=1,29; IC95%=1,08–1,53) e ≥80 (RP=1,55; IC95%=1,29–1,85) anos, sexo feminino (RP=2,95; IC95%=2,32–3,75), 5–7 anos de escolaridade (RP=1,21; IC95%=1,04–1,41), área de residência urbana (RP=1,31; IC95%=1,03–1,67) e macrorregião Centro-Oeste (RP=1,90; IC95%=1,12–3,23). **Conclusão:** A elevada prevalência de osteoporose e sua associação com fatores sociodemográficos específicos demonstram que a doença permanece como um importante desafio para a saúde pública brasileira. Os resultados destacam a necessidade de ações preventivas e assistenciais direcionadas aos idosos mais vulneráveis, especialmente, longevos, mulheres, residentes em áreas urbanas e provenientes da macrorregião Centro-Oeste.

Palavras-chave: Osteoporose; Doenças Crônicas não Transmissíveis; Epidemiologia.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Coinfecção por Influenza A e Vírus Sincicial Respiratório Associada a Maior Gravidade Clínica em Instituição de Longa Permanência para Idosos: Estudo Observacional de um Surto Respiratório

ISABELA TIBURCIO CABRAL[1]; GABRIEL ADOLFO DE OLIVEIRA[1]; GABRIEL TIBURCIO CABRAL[2].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS, ALFENAS - MG - BRASIL
[2] UNIVERSIDADE PROFESSOR EDSON ANTÔNIO VELANO, ALFENAS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Infecções respiratórias virais são importante causa de morbimortalidade em idosos institucionalizados. Mesmo com ampla cobertura vacinal contra Influenza e COVID-19, surtos respiratórios continuam ocorrendo em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), especialmente na presença de coinfecções virais. **Objetivo:** Descrever as características clínicas e o os desfechos de um surto respiratório em idosos institucionalizados, avaliando a associação entre coinfecção por Influenza A e Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e evolução clínica desfavorável. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo realizado em uma ILPI do Sul de Minas Gerais em 2025. Foram incluídos os 125 residentes da instituição, previamente vacinados contra Influenza e COVID-19, que desenvolveram síndrome gripal durante o surto. Dados clínicos, laboratoriais e evolutivos foram obtidos por revisão de prontuários e registros assistenciais. A identificação etiológica foi realizada por painel viral respiratório expandido. **Resultados:** A população apresentava idade entre 60 e 98 anos, sendo 68 mulheres e 57 homens. Todos os residentes apresentaram Influenza A, e 49 (39,2%) também tiveram diagnóstico de VSR. As principais comorbidades foram tabagismo, pneumopatias crônicas e cardiopatias. Trinta e oito pacientes evoluíram com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), todos pertencentes ao grupo coinfectado. Broncopneumonia ocorreu em aproximadamente 20% dos casos e 6% necessitaram de oxigenoterapia suplementar. Foram registradas 12 internações hospitalares e 4 óbitos, todos entre pacientes coinfectados. Todos os óbitos ocorreram em homens com mais de 75 anos. Os casos graves apresentaram saturação periférica de oxigênio inferior a 80%, maior duração dos sintomas e menor resposta ao tratamento com oseltamivir. **Conclusão:** A coinfecção por Influenza A e VSR esteve associada aos casos de maior gravidade observados durante o surto, concentrando todos os episódios de SRAG, hospitalização e óbito. Os achados reforçam a importância da vigilância epidemiológica e da investigação etiológica ampliada em surtos respiratórios em ILPI, especialmente em idosos com múltiplas comorbidades.

Palavras-chave: Influenza A; Vírus Sincicial Respiratório; Coinfecção Viral.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Comparação da incidência de delirium por antipsicóticos de resgate e por registros no sumário de alta em idosos hospitalizados

LUDMILA REZENDE SANTIAGO[1]; VITOR PEREIRA AMORIM[1]; THIAGO BAHIA VARGAS[2]; ANGELINDA REZENDE BHERING[2]; BÁRBARA LOPES FARACE[2].

[1] FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[2] HOSPITAL ORIZONTI, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O delirium é um estado confusional agudo caracterizado pela redução da atenção e cognição, bem como pelo curso flutuante de sua apresentação. Ele acomete cerca de um terço dos idosos internados, sendo um fator isolado para morbimortalidade após a hospitalização. Frequentemente, a agitação psicomotora, que pode acompanhar o delirium hiperativo, está associada a autolesões e, devido à falta de outras alternativas medicamentosas eficazes, o manejo do quadro é feito com antipsicóticos de resgate. **Objetivo:** Comparar a incidência de delirium medida por meio do uso de antipsicóticos de resgate versus a medida a partir de registros no sumário de alta pelo médico assistente, em um hospital de Belo Horizonte, MG. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo sobre protocolo instituído entre abril e junho de 2026 para averiguar a incidência de delirium em um centro de assistência privado. Foram comparados os dados de incidência de delirium obtidos a partir do registro no sumário de alta pela equipe com os dados de uso de antipsicótico de resgate em paciente com 75 anos ou mais internados. **Resultados:** Foram avaliados prontuários de pacientes internados no período que abrange o estudo e que apresentaram triagem inicial para delirium negativa (pontuação menor que 4 pontos na escala 4AT). 152 pacientes preencheram os critérios de inclusão. Destes, 11 (7,24%) pacientes apresentaram delirium segundo registros do médico assistente enquanto 4 (2,63%) receberam antipsicóticos de resgate no período do estudo. Nenhum dos pacientes com delirium informado no sumário de alta fazia parte do grupo medicado com antipsicótico de resgate. **Conclusão:** A incidência de delirium identificada por meio dos registros médicos foi superior à estimada pelo uso de antipsicóticos de resgate, sem sobreposição entre os grupos avaliados. Esses achados sugerem que o uso de antipsicóticos como marcador indireto de delirium subestima sua ocorrência, possivelmente por contemplar apenas parte dos pacientes com manifestações hiperativas. Dessa forma, a adoção de instrumentos padronizados para rastreio e monitorização mostram-se estratégias mais adequadas para o planejamento de ações assistenciais em idosos hospitalizados. Entretanto, por se tratar de um estudo unicêntrico, com pequeno tamanho amostral e curto período de acompanhamento, os resultados devem ser interpretados com cautela, sendo necessários outros estudos que comprovem os achados.

Palavras-chave: Idoso; Delirium; Antipsicóticos.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Concordância entre o ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group) Performance Status e o Estrato Clínico Funcional (ECF) na avaliação de idosos com câncer em ambulatório de Oncogeriatria.

DANIEL BARROS SANTOS CORREIA; CAMILA OLIVEIRA ALCÂNTARA; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA; GABRIEL LOPES LISBOA; MARIA LUISA MOREIRA DE MOURA LIMA.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A avaliação da capacidade funcional de idosos oncológicos é essencial pelo impacto no prognóstico e no plano terapêutico, sendo a utilização de instrumentos padronizados, como ECOG e o Estrato Clínico Funcional (ECF) imprescindíveis. **Objetivos:** Analisar a concordância entre o ECOG e o ECF em pacientes idosos oncológicos de um ambulatório de hospital terciário. **Método:** Estudo transversal retrospectivo envolvendo idosos avaliados em primeira consulta, num ambulatório de oncogeriatria. O Performance Status oncológico foi avaliado pela escala ECOG (variando de 0 a 4) e a fragilidade geriátrica pela Classificação Clínico-Funcional (ECF, estrato de 1 a 10). Para análise de concordância ordinal, aplicou-se o coeficiente de correlação de Spearman (Rho). Em seguida, as escalas foram estratificadas em três níveis de capacidade: Boa (ECOG 0; ECF 1-2), Intermediária/Vulnerável (ECOG 1; ECF 3-5) e Baixa/Frágil (ECOG ≥ 2; ECF ≥ 6), avaliando-se a concordância categórica por meio do índice Kappa de Cohen, considerando p **Resultados:** Foram analisados 197 prontuários com registros simultâneos de ECOG e ECF. A avaliação contínua/ordinal demonstrou uma forte correlação positiva e estatisticamente significante entre as duas escalas (Rho de Spearman = 0,834; p < 0,0001). No entanto, na análise de concordância por estratificação de risco clínico (Kappa de Cohen = 0,358), evidenciou-se concordância apenas regular entre os instrumentos. A discrepância ocorreu predominantemente em idosos com bom Performance Status oncológico: dos 121 pacientes avaliados como ECOG 0 ou 1 (totalmente ambulatoriais e capazes de realizar trabalho leve), 93 (76,8%) foram reclassificados como vulneráveis ou frágeis (ECF ≥ 4) pela avaliação geriátrica, demonstrando que o ECOG tende a superestimar a reserva funcional em idosos precocemente comprometidos. Nenhum paciente classificado como ECOG ≥ 2 obteve ECF compatível com robustez (ECF ≤ 3). **Conclusão:** Em idosos oncológicos com menor dependência funcional, a análise dos dados demonstra que há uma concordância apenas regular entre as duas escalas. O ECF é capaz de revelar melhor a fragilidade deste grupo heterogêneo de idosos. Já em pacientes mais comprometidos, há uma melhor correlação clínica entre ambas.

Palavras-chave: Neoplasias; Idoso; Fragilidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Continuidade do cuidado após avaliação geriátrica ampla e evolução clínica de idosos em atenção domiciliar

MILENA FREIRE ABU KAMEL; JÚLIA GOMES ANDRADE; GABRIEL LOPES LISBOA; JULIANA ALMEIDA MOREIRA BARRA; FLÁVIA LANNA DE MORAES; EDGAR NUNES DE MORAES.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) subsidia a elaboração de planos de cuidados individualizados a partir da identificação de necessidades clínicas, funcionais e sociais do idoso. Entretanto, a efetividade dessas recomendações depende da continuidade do cuidado, envolvendo a implementação do plano e o acompanhamento pela Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Avaliar a associação entre a continuidade do cuidado após a AGA, representada pela implementação do plano e pelo acompanhamento da APS, e a evolução clínica de idosos acompanhados em um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e analítico, de corte transversal, realizado com idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar entre 2018 e 2026. Foram incluídos pacientes com informações obtidas por seguimento telefônico sobre implementação do plano, visitas da APS e evolução clínica. Inicialmente, realizaram-se análises bivariadas. Em seguida, realizou-se regressão logística múltipla tendo como desfecho a melhora clínica e como variáveis independentes a implementação do plano, visitas da APS, idade, Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) e Escala Visual de Fragilidade (EVF). Adotou-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 459 idosos. Nas análises bivariadas, a implementação do plano associou-se à melhora clínica (66,7% vs. 9,5%; p<0,001). **Conclusão:** A implementação do plano de cuidados elaborado após a AGA associou-se a um aumento de aproximadamente 20 vezes na chance de melhora clínica, independentemente das características clínicas, funcionais e do acompanhamento pela APS. Esses resultados evidenciam que a continuidade do cuidado, traduzida pela efetiva execução das intervenções propostas no plano de cuidados, é um fator determinante para melhores desfechos em idosos acompanhados em atenção domiciliar.

Palavras-chave: AGA; APS; atenção domiciliar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Correlação entre os escores do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional e da Escala de Avaliação Clínica de Demência em idosos.

MAURICIO LEMOS BUENO FONTES; FELIPE PEREIRA FERREIRA SALES; PEDRO HENRIQUE NARDACI CORREIA; JOICE COUTINHO DE ALVARENGA; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BETIM - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) é um instrumento de rastreio utilizado na atenção primária que identifica o idoso com risco de fragilização. O escore da Soma das Caixas da Escala de Avaliação Clínica de Demência (CDR-SOB) é amplamente empregado na classificação da gravidade da demência. Até o momento, a correlação entre os escores do IVCF-20 e do CDR-SOB permanece inexplorada na literatura científica. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre os escores do IVCF-20 e CDR-SOB. **Metodologia:** Estudo transversal com uma amostra de 169 participantes. A coleta de dados englobou a aplicação do IVCF-20 e avaliação clínica geriátrica, seguida de classificação na escala CDR-SOB. A normalidade dos dados foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. Devido à distribuição não paramétrica, a correlação entre os escores de ambas as escalas foi verificada pelo teste de correlação de Spearman, adotando-se um nível de significância de $p < 0,05$. Para avaliação da associação entre a dimensão da cognição no IVCF-20 e o escore CDR-SOB realizou-se uma regressão logística binomial, controlando os fatores de idade e escolaridade. **Resultados:** A média de idade da amostra foi de 74,3 anos (DP=7,23), a mediana de escolaridade, de 8 anos (IIQ, 4-13,75), e 72,04% do sexo femnino. A mediana do escore CDR-SOB foi de 1,0 (IIQ: 0,5-3) do IVCF-20 de 7 (4 - 13), e 67,5% apresentaram alteração no domínio da cognição. Após o controle para o efeito da variável idade, a análise evidenciou manutenção de uma correlação positiva e estatisticamente significativa ($r = 0,308$; IC95%: 0,159-0,447; p **Conclusão:** Os achados demonstram uma correlação estatisticamente significativa entre a gravidade do comprometimento cognitivo, mensurada pelo CDR-SOB, e a maior vulnerabilidade clínico-funcional, avaliada pelo IVCF-20, na amostra estudada. Além disso, há uma associação independente de fatores sociodemográficos entre alterações no domínio da cognição e o escore no CDR-SOB.

Palavras-chave: Fragilidade; Demência ; Cognição.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Desempenho do índice de vulnerabilidade clínico-funcional e do índice de comorbidades de charlson na identificação de idosos com desfechos adversos

DANIEL BARROS SANTOS CORREIA[1]; SARAH ISAAC BERNARDES[1]; GUILHERME RANGEL E SOUZA[1]; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA[1]; FLÁVIA LANNA DE MORAES[2]; EDGAR NUNES DE MORAES[1].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
[2] HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS E PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A avaliação da vulnerabilidade clínico-funcional e da carga de comorbidades é fundamental por sua associação com desfechos clínicos em idosos. O Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), validado para a população brasileira, avalia a vulnerabilidade clínico-funcional, enquanto o Índice de Comorbidades de Charlson (ICC) mensura a carga de doenças crônicas. Embora ambos sejam amplamente utilizados, ainda não está bem estabelecido como seus desempenhos se comparam na identificação de idosos com maior risco de eventos adversos. **Objetivo:** Comparar a associação entre o IVCF-20 e o Índice de Comorbidades de Charlson com a ocorrência de internação hospitalar, óbito e institucionalização em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional analítico, realizado com amostra de conveniência de idosos atendidos por um programa de atenção domiciliar de Belo Horizonte entre 2018 e 2026. Os escores do IVCF-20 e do ICC foram obtidos na avaliação geriátrica inicial. Os desfechos foram identificados posteriormente por contato telefônico. As associações entre os índices e os desfechos foram avaliadas por testes não paramétricos, correlação de Spearman, regressão logística e análise da área sob a curva ROC (AUC), adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** O IVCF-20 e o ICC apresentaram correlação positiva, porém fraca (ρ=0,188; p**Conclusão:** O IVCF-20 e o ICC apresentaram baixa correlação, indicando que avaliam dimensões complementares da saúde do idoso. O IVCF-20 apresentou melhor desempenho na identificação de idosos com maior risco de internação e óbito, enquanto a combinação dos dois instrumentos proporcionou discreto ganho na discriminação da mortalidade. Esses achados reforçam a importância da avaliação multidimensional para uma estratificação de risco mais abrangente em idosos acompanhados na atenção domiciliar.

Palavras-chave: Idoso; Vulnerabilidade clínico-funcional; Comorbidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Determinantes clínico-funcionais associados ao diagnóstico de demência em idosos

BÁRBARA LOPES FARACE; LUCAS SCHARF OLIVEIRA; PEDRO VITOR ARAUJO VALADARES; GABRIELA TOMÉ OLIVEIRA ENGELMANN; TATIANA DE CARVALHO ESPÍNDOLA PINHEIRO; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO.

COG-AGING, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A demência é síndrome de declínio cognitivo progressivo, frequentemente subdiagnosticada. Marcadores clínico-funcionais podem elucidar fatores de risco associados de forma a facilitar rastreio e permitir intervenção precoce e até prevenção no futuro. **Objetivos:** Identificar características clínico-funcionais associadas ao diagnóstico de demência em idosos de uma coorte nacional e avaliar o desempenho discriminativo de um modelo preditivo multivariado. **Método:** Estudo transversal com 2.132 idosos atendidos em ambulatório do sistema público de saúde em Belo Horizonte. O desfecho avaliado foi presença de demência, por meio de regressão logística binária com seleção stepwise progressiva, testando sexo, idade, comprometimento funcional, quedas, polifarmácia, comorbidades, déficits sensoriais e escolaridade. Ajuste comparado pela deviance, Akaike e pseudo-R^2 de Nagelkerke; discriminação pela curva ROC; calibração pelo Brier Score; colinearidade pelo fator de inflação de variância. **Resultados:** A prevalência de demência foi 17,8% (379 casos). Associaram-se a maior chance de demência: idade (OR 1,045/ano; IC95% 1,029–1,061), sexo masculino (OR 1,587; IC95% 1,218–2,064), comprometimento em atividades de vida diária (OR 4,999; IC95% 3,665–6,891) e básicas (OR 2,475; IC95% 1,857–3,303). Associaram-se inversamente: duas ou mais quedas (OR 0,611; IC95% 0,466–0,798) e uso de cinco ou mais medicamentos (OR 0,664; IC95% 0,520–0,848). Sem colinearidade relevante. O modelo mostrou boa discriminação (área sob a curva 0,789; IC95% 0,765–0,813) e excelente calibração (Brier Score 0,125), com sensibilidade 69,4% e especificidade 76,7% no corte ideal. **Conclusão:** O comprometimento em atividades básicas e instrumentais de vida diária foi o marcador mais associado ao diagnóstico de demência, seguido de idade e sexo masculino. A associação inversa de quedas e polifarmácia sugere causalidade reversa, relacionada a maior supervisão e menor exposição a risco em fases avançadas da doença. O modelo demonstrou desempenho satisfatório e boa calibração, reforçando o potencial da avaliação funcional como estratégia acessível de rastreio na prática geriátrica, com necessidade de validação externa.

Palavras-chave: determinantes clinico-funcionais; Demência; fatores de risco.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Determinantes da utilização dos serviços de saúde por pessoas idosas: uma análise baseada no Modelo Comportamental de Andersen

LEANDRO HERMISDORFF BERNARDO; GRACE KELLY SILVA DE FREITAS; BRENO BRETAS DE CASTRO; ERIC BERNARDO MATSUOKA; ARYNDA MESQUITA PEREIRA SILVA; INGRID DE SOUZA COSTA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, JUIZ DE FORA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento amplia doenças crônicas e a demanda assistencial. O Modelo Comportamental de Andersen oferece base teórica dessa dinâmica, propondo que o uso de serviços é mediado por fatores predisponentes (propensão), capacitantes (recursos/acesso) e necessidades em saúde (condições clínicas). Analisar esses determinantes fornece subsídios para o planejamento de políticas assistenciais e para a otimização dos recursos. **Objetivos:** Analisar os fatores associados à utilização dos serviços de saúde por pessoas idosas segundo o Modelo de Andersen.. **Método:** Estudo transversal com 150 idosos, cujo desfecho avaliado foi o uso de serviços em 6 meses. As variáveis independentes (blocos de Andersen) foram: predisponentes (idade, sexo, cor/raça, arranjo); capacitantes (renda, plano, resolutividade, tempo de espera); necessidades (doenças, medicamentos). Os dados foram submetidos à estatística descritiva, correlação de Spearman e regressão logística multivariada (Odds Ratios/OR; IC95%; p

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Atenção Primária à Saúde; Utilização dos Serviços de Saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Determinantes da vulnerabilidade e da resiliência de pessoas idosas frente aos desastres naturais: Uma revisão sistemática

ANA CARLA DE OLIVEIRA; DEUSYMARA LUIZA HERMES SALOMÃO; MARIANA CAROLINE TOCANTINS ALVIM; ANTÔNIO CARLOS MANEIRA GODINHO NETTO.

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA, JUIZ DE FORA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As mudanças climáticas têm aumentado a frequência e a intensidade dos desastres naturais, ampliando seus impactos sobre populações vulneráveis, como ocorrido recentemente na Zona da Mata Mineira. Nesse contexto, os idosos apresentam maior fragilidade devido à presença de doenças crônicas, limitações funcionais e dependência de cuidado, tornando necessária a compreensão dos principais desfechos relacionados à exposição a esses eventos. **Objetivo:** Investigar os impactos dos desastres naturais na saúde de pessoas idosas e identificar fatores associados à vulnerabilidade e à resiliência dessa população. **Método:** Foram analisados estudos observacionais publicados nos últimos dez anos das bases de dados MedLine, BVS e LILACS. A busca pelos descritores "Natural Disasters" e "Elderly" foi efetuada mediante consulta ao MeSH. Foram excluídos artigos com metodologia pouco clara ou incompatível com o objetivo proposto. A seleção seguiu as recomendações do protocolo PRISMA. **Resultados:** Inicialmente, foram identificados 1.921 estudos. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 16 trabalhos compuseram a análise final, os quais foram conduzidos em diferentes continentes, sobretudo na Ásia, após inundações, terremotos, tsunamis e furacões. Estiveram envolvidos nesta análise 311.973 participantes, em sua maioria com 65 anos ou mais. Em 63% dos artigos analisados, a exposição aos desastres naturais esteve associada à maior ocorrência de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático. Também foram identificados maior isolamento social, piora da qualidade de vida, aumento do comprometimento cognitivo, agravamento de doenças crônicas e elevação da mortalidade. Entre os principais fatores de risco que geram maior vulnerabilidade desse grupo destacam-se a perda da moradia, interrupção do cuidado em saúde, baixa renda, baixa escolaridade e enfraquecimento das redes de apoio. Em contrapartida, cinco estudos apontaram que a presença de apoio social está associada à maior resiliência e a melhores desfechos em saúde. **Conclusão:** Os desastres naturais repercutem sobre a saúde física e mental das pessoas idosas, extrapolando o evento agudo. Os impactos são influenciados pelas condições sociais e clínicas prévias, bem como pela disponibilidade de suporte comunitário. Estratégias de preparo e resposta a desastres devem incorporar ações voltadas à continuidade do cuidado, ao fortalecimento das redes de apoio e à proteção da saúde mental dessa população.

Palavras-chave: Idoso; Desastres Naturais; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Diagnóstico de Doença de Huntington de início tardio – Importância do diagnóstico diferencial: Relato de Caso de idoso com início dos sintomas aos 77 anos

DÉBORA NEVES SILVA MELO[1]; LAURA RODRIGUES FONSECA NASCIMENTO[2]; JÚLIA PEREIRA SANTA BÁRBARA[2]; POLYANNE ALMEIDA SANTOS CHAGAS[1]; MAIRA TONIDANDEL BARBOSA[3]; MARIA CAROLINA SANTOS VIEIRA[2].

[1] HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS/ UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Doença de Huntington (DH) é uma doença neurodegenerativa autossômica dominante causada pela expansão da repetição CAG no gene HTT. Caracteriza-se por alterações motoras, cognitivas e psiquiátricas progressivas, com início habitual entre a terceira e quinta décadas de vida. Casos de início tardio são incomuns e representam um desafio diagnóstico, principalmente pela sobreposição com doenças neurodegenerativas e vasculares relacionadas ao envelhecimento. **Objetivo:** relatar um caso de Doença de Huntington de início tardio, ressaltando os fatores associados ao atraso no diagnóstico e sua relevância para a prática clínica. Relato do caso: Paciente do sexo masculino, previamente independente, iniciou aos 77 anos quadro insidioso de alteração da marcha, instabilidade postural, movimentos involuntários compatíveis com coreia e comprometimento cognitivo progressivo, associados à perda funcional. A ressonância magnética de encéfalo evidenciou atrofia cerebral difusa, redução volumétrica dos hipocampos, dilatação ventricular por perda de volume encefálico e alterações da substância branca compatíveis com doença de pequenos vasos. Durante a evolução, apresentou progressão dos movimentos coreicos, disfagia, disartria, declínio cognitivo e perda da autonomia para atividades básicas da vida diária. Inicialmente, a história familiar era considerada negativa para doenças neurodegenerativas. O teste molecular confirmou expansão heterozigótica de 43 repetições CAG no gene HTT, compatível com diagnóstico de DH de penetrância completa. Instituiu-se tratamento sintomático com neurolépticos, além de acompanhamento multiprofissional, mantendo evolução compatível com a natureza progressiva da doença. **Conclusão:** A Doença de Huntington deve ser considerada entre os diagnósticos diferenciais de idosos com coreia, transtornos psiquiátricos e declínio cognitivo, mesmo quando a história familiar não é inicialmente reconhecida. Este caso evidencia que apresentações tardias podem retardar o diagnóstico e o prognóstico, e reforça a importância da anamnese familiar detalhada e da confirmação molecular para o diagnóstico definitivo, permitindo manejo clínico adequado, aconselhamento genético e planejamento terapêutico. Com o rápido processo de envelhecimento populacional, é possível que tenhamos cada vez mais casos de início mais tardio que o usualmente descrito na literatura.

Palavras-chave: Doença de Huntington; Doença de Huntington de início tardio; Coreia.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Dinâmica de mitos e verdades sobre envelhecimento com profissionais de saúde

GIOVANNA BATISTA NERES; PEDRO LUIZ PINHEIRO; THAÍSSA LORRANE FERREIRA DOS SANTOS; THALITA DA SILVA MAURICIO; EDGAR NUNES DE MORAES; BERNARDO DE MATTOS VIANA.

UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Mitos sobre o envelhecimento podem contribuir para a naturalização de sintomas, perda de oportunidades de cuidado e baixa identificação de condições tratáveis em pessoas idosas. Estratégias de educação em saúde podem apoiar profissionais e pessoas idosas na diferenciação entre alterações esperadas e sinais que exigem avaliação. **Objetivos:** Analisar a percepção de profissionais de saúde após uma dinâmica de mitos e verdades sobre o envelhecimento com a população idosa. **Método:** Foi realizado um levantamento por formulário online no Redcap com profissionais da saúde de Muçum, após a realização da dinâmica de Mitos e Verdades do Envelhecimento em abril de 2026, como parte da pesquisa Saúde da Pessoa Idosa: Avaliação e gestão de informações de casos geriátricos-gerontológicos de pessoas idosas vítimas de desastres ou em contexto de emergência sanitária (CAAE: 84179724.1.0000.5149). **Resultados:** Nove profissionais da atenção primária, todas mulheres, com idade média de 41,3 anos responderam ao questionário. Cem por cento das participantes consideraram a experiência geral muito boa, conteúdo muito claro e estar muito à vontade para participar. O tema foi considerado muito importante por 88,9%. Todas as participantes relataram que ficou claro a proposta de mitos e verdades e que muitos problemas não devem ser vistos como “normais da idade”, mas avaliados com atenção. Cem por cento considerou que a atividade ajudou bastante ou muito a entender temas que merecem atenção na saúde da pessoa idosa e que pode contribuir para ações de educação em saúde, assim como relatou mudança bastante ou muita na forma de pensar e passou a prestar mais atenção a algum aspecto do cuidado. Os temas que passaram a prestar mais atenção foram autonomia 87,5%, educação em saúde 75,0%, memória 62,5%, uso de medicamentos 50,0%. Todas consideraram a atividade bastante ou totalmente útil, participariam novamente, indicariam a atividade a outros profissionais ou serviços e defenderam sua repetição ou ampliação no território, sendo que 75% pretendem fazer mudanças relevantes e muito relevantes em sua prática. **Conclusão:** A dinâmica se mostrou importante para auxiliar profissionais a reconhecer e modificar a sua prática sobre os mitos e verdades do envelhecimento, especialmente para autonomia, memória, humor, quedas e uso de medicamentos.

Palavras-chave: Mitos; Verdades; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Disfagia associa-se independentemente à progressão dos estratos da escala visual de fragilidade em idosos acompanhados em atenção domiciliar

GUILHERME RANGEL E SOUZA[1]; LETÍCIA ARAUJO MENEZES CASTRO CARVALHO[1]; SARAH ISAAC BERNARDES[1]; CAROLINA DA SILVA MORAES[1]; FLÁVIA LANNA DE MORAES[2]; EDGAR NUNES DE MORAES[3].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] SERVIÇO DE GERIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A disfagia é uma síndrome geriátrica frequente e um importante marcador de gravidade clínica, associando-se à desnutrição, desidratação, pneumonia aspirativa, hospitalizações e aumento da mortalidade. Sua ocorrência está intimamente relacionada ao comprometimento neurológico e ao declínio funcional, o que torna a identificação precoce dos idosos sob maior risco fundamental para o planejamento terapêutico e a prevenção de complicações. **Objetivo:** Determinar a prevalência da disfagia e avaliar sua associação com os estratos da Escala Visual de Fragilidade (EVF) em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, analítico e transversal, realizado com 713 idosos acompanhados por um programa público de atenção domiciliar entre 2018 e 2026. A associação entre disfagia e os estratos da EVF foi avaliada inicialmente por análise univariada, seguida de regressão logística múltipla ajustada para idade, sexo, índice de comorbidades de Charlson, demência e antecedente de acidente vascular cerebral (AVC/AIT). Adotou-se nível de significância de 5%. **Resultados:** A prevalência de disfagia foi de 32,8% (234/713). Observou-se aumento progressivo da prevalência de disfagia com a progressão dos estratos da EVF, variando de 5,4% no estrato 6 para 74,0% no estrato 10 (p **Conclusão:** A disfagia mostrou-se fortemente associada ao agravamento da fragilidade clínico-funcional. Esses achados reforçam a utilidade da avaliação clínico-funcional como ferramenta para rastreamento de idosos sob maior risco de disfagia, permitindo o encaminhamento oportuno para avaliação especializada, a implementação de intervenções multiprofissionais, a prevenção de complicações clínicas e o estabelecimento da proporcionalidade terapêutica nos pacientes com maior grau de fragilidade.

Palavras-chave: Disfagia; Fragilidade; Assistência Domiciliar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Dor crônica e fatores associados em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar

GUILHERME RANGEL E SOUZA[1]; MILENA FREIRE ABU KAMEL[1]; GABRIEL LOPES LISBOA[1]; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA[1]; FLÁVIA LANNA DE MORAES[2]; EDGAR NUNES DE MORAES[3].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] SERVIÇO DE GERIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A dor crônica é uma condição frequente entre idosos e está associada à redução da capacidade funcional, comprometimento da mobilidade, perda de massa muscular e pior qualidade de vida. Em idosos acompanhados por programas de atenção domiciliar, caracterizados por elevada carga de multimorbidades e fragilidade, a identificação dos fatores associados à dor crônica pode contribuir para o planejamento de intervenções voltadas à preservação da funcionalidade e da qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a associação entre dor crônica e comprometimento da mobilidade, circunferência da panturrilha, incapacidade cognitiva e depressão em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, analítico e transversal realizado entre 2018 e 2026, baseado na avaliação geriátrica inicial de idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. Foram avaliadas as associações entre dor crônica e os graus de imobilidade (I a V), circunferência da panturrilha, incapacidade cognitiva e depressão. Utilizaram-se os testes do qui-quadrado de Pearson e de Mann-Whitney, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Não foi observada associação entre dor crônica e imobilidade grau I (p=1,000) ou grau II (p=0,871). Em contrapartida, verificou-se associação significativa entre dor crônica e os graus mais avançados de comprometimento da mobilidade, incluindo imobilidade grau III (p=0,027), grau IV (p **Conclusão:** A dor crônica esteve associada aos graus mais avançados de comprometimento da mobilidade e à menor circunferência da panturrilha, mas não ao comprometimento cognitivo ou à depressão. Esses achados sugerem que, em idosos acompanhados em atenção domiciliar, a dor crônica está mais relacionada ao comprometimento funcional e à redução da massa muscular. A avaliação sistemática da dor e da mobilidade pode contribuir para o planejamento de intervenções voltadas à preservação da funcionalidade e da qualidade de vida.

Palavras-chave: Dor crônica; Fragilidade; Atenção Domiciliar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Do silêncio biológico à dependência funcional: o continuum clínico da Doença de Alzheimer

LÍVIA ALVES SANTOS; LAIRY DAFNE MENDES SANTOS; LUANA PARAÍSO TUPINAMBÁ SILVA; THALITA PEREIRA DA SILVA; LARISSA GOMES THEMOTEO; LUCIANA COLARES MAIA.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS (UNIMONTES), MONTES CLAROS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é uma condição neurodegenerativa progressiva caracterizada pelo continuum clínico e biológico que se inicia antes do aparecimento dos sintomas. O modelo atual segue critérios do NIA-AA, descrevendo a evolução de alterações neuropatológicas assintomáticas até estágios clínicos progressivos. Novas evidências incluem fases iniciais da DA, reforçando a natureza contínua da doença. Ainda existem lacunas na compreensão da evolução do quadro, especialmente na correlação entre manifestações clínicas e progressão biológica. Entender esse ciclo é fundamental para o diagnóstico precoce e planejamento do cuidado. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão sistemática, o ciclo de progressão da DA e suas manifestações clínicas ao longo do continuum da doença. **Método:** Revisão sistemática pelas diretrizes PRISMA. A busca foi feita nas bases PubMed, Scopus e Web of Science, sendo os descritores “Alzheimer disease”, “subjective cognitive decline”, “mild cognitive impairment”, “disease progression” e “clinical manifestations”. Foram incluídos estudos longitudinais, revisões sistemáticas e consensos internacionais sobre a evolução clínica da DA. A seleção e extração dos dados foram realizadas por revisores independentes. **Resultados:** O continuum da DA inicia-se na fase pré-clínica, por alterações como a deposição de beta-amilóide e proteína tau. Em seguida, nota-se o comprometimento cognitivo subjetivo, marcado por queixas cognitivas sem déficits objetivos, associados ao risco de progressão. O comprometimento cognitivo leve representa a fase prodrômica da DA, ligado à perda inicial da funcionalidade. A progressão para demência é caracterizada por declínio cognitivo global, comprometimento de múltiplos domínios, como linguagem, funções executivas e à perda de independência. Sintomas neuropsiquiátricos, como depressão e agitação, surgem em fases moderadas e avançadas. A incorporação das fases subjetivas gera possibilidade de detecção precoce e estratificação de risco. A integração de manifestações clínicas e marcadores biológicos, como o modelo A/T/N, melhora o diagnóstico, embora desafios acerca da sua disponibilidade e aplicabilidade persistam na prática clínica. **Conclusão:** A DA deve ser compreendida como um processo contínuo, iniciado antes do prejuízo cognitivo estabelecido, evoluindo com a dependência funcional completa. O reconhecimento desse espectro e à integração clínico-biológica, é essencial para detecção e tratamento precoces.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Declínio Cognitivo; Comprometimento Cognitivo Leve.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Educação em saúde como estratégia para controle de doenças crônicas na Atenção Primária.

FLÁVIO ANTÔNIO CORRÊA.

CENTRO UNIVERSITARIO DO ESPIRITO SANTO - UNESC, COLATINA - ES - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis apresentam elevada prevalência e impacto na qualidade de vida da população. A educação em saúde constitui importante estratégia para promoção do autocuidado e prevenção de complicações. **Objetivo:** Avaliar a contribuição das ações de educação em saúde no controle de doenças crônicas em usuários da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Estudo descritivo, quantitativo e transversal realizado com usuários portadores de doenças crônicas acompanhados em unidade básica de saúde. Foram desenvolvidas atividades educativas em grupo sobre alimentação saudável, prática de atividade física, adesão ao tratamento e prevenção de complicações. A avaliação ocorreu por meio de entrevistas antes e após as ações educativas. **Resultados:** Observou-se melhora do conhecimento dos participantes sobre autocuidado, uso correto de medicamentos e importância do acompanhamento regular. Houve aumento da adesão ao tratamento e maior participação nas consultas de acompanhamento. Os usuários relataram mudanças positivas nos hábitos de vida após participação nas atividades educativas. **Conclusão:** A educação em saúde mostrou-se eficaz no fortalecimento do autocuidado e no controle das doenças crônicas. A realização contínua de ações educativas na Atenção Primária contribui para promoção da saúde, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Medicina; Medicina; Medicina.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Efeitos Adversos dos Agonistas do Receptor de GLP-1 e GIP em Idosos: Análise Retrospectiva de Farmacovigilância.

EDUARDO HENRIQUE MARINHO LOURES E SILVA[1]; LAURA ALICE LOURES E SILVA[2]; ANA BEATRIZ LOURES E SILVA[2].

[1] FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FAMMUC-UFVJM, TEÓFILO OTONI - MG - BRASIL.

RESUMO:

Os agonistas de GLP-1 e GIP (AGG) são medicamentos associados a redução do risco de desfechos cardiovasculares em pacientes com diabetes e obesidade. A população idosa apresenta maior suscetibilidade a eventos adversos (EA) de medicamentos, decorrente de multimorbidades e declínio fisiológico das funções orgânicas. Poucos estudos buscaram evidenciar o perfil de segurança e os EA dos AGG na população idosa. O presente estudo tem o propósito de caracterizar e analisar os EA, categorizados por gravidade, associados ao uso de AGG em indivíduos acima de 65 anos. Estudo observacional retrospectivo baseado em notificações do FDA Adverse Events Reporting System. Foi realizada uma busca pelas notificações de EA relacionados a semaglutida, liraglutida e tirzepatida em indivíduos com 65 anos ou mais, cuja a indicação para o uso fosse obesidade e/ou diabetes. Os dados foram categorizados por sexo e categorias de idade. Realizou-se uma análise univariada para as variáveis selecionadas. Foram identificadas 10.404 notificações graves entre 24.000 relatos em idosos, incluindo 7.740 hospitalizações e 630 óbitos. Pacientes ≥85 anos apresentaram maior chance de eventos graves (OR=1,92; IC95%:1,59–2,32; p

Palavras-chave: Agonistas de GLP-1; Agonistas de GIP; Efeitos Adversos.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Efeitos da musicoterapia sobre sintomas depressivos e desfechos cognitivos em idosos institucionalizados: uma revisão sistemática da literatura

LÍVIA ALVES SANTOS; THALITA PEREIRA DA SILVA; ROBERTA CORRÊA FIGUEIREDO; AMANDA ALVES NOBRE DE OLIVEIRA; JÚLIA ALVES FERREIRA NUNES; LUCIANA COLARES MAIA.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS (UNIMONTES), MONTES CLAROS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional está associado ao aumento da institucionalização de idosos e à maior prevalência de sintomas depressivos e declínio cognitivo, condições que comprometem a autonomia e qualidade de vida dessa população. Nesse contexto, a musicoterapia surge como uma intervenção não farmacológica capaz de promover benefícios emocionais e cognitivos, sendo uma estratégia complementar no cuidado aos idosos institucionalizados. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da musicoterapia sobre os sintomas depressivos e os desfechos cognitivos em instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática, conduzida conforme as diretrizes PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) nas bases de dados PubMed e LILAC/BVS, utilizando os descritores ("Aged") AND ("Depression" OR "Dementia") AND ("Nursing homes") AND ("Music therapy"). Foram encontrados 1083 artigos, reduzidos a 38 após aplicação dos filtros de publicação nos últimos cinco anos, população ≥ 65 anos e idiomas inglês ou português, excluindo-se revisões e relatos de casos. Da leitura dos títulos, 12 artigos foram selecionados e 26 excluídos. Após análise dos resumos, 9 estudos foram considerados elegíveis e 3 excluídos. A leitura completa resultou na inclusão de 8 estudos. **Resultados:** Os estudos indicam que intervenções musicais em ILPIs oferecem benefícios, embora variáveis. No manejo da demência, destaca-se a abordagem personalizada, com redução da agitação verbal leve e aumento de momentos de prazer por meio de playlists individuais, sem efeito relevante sobre a agitação física. Essa individualização também se mostra superior ao uso de escalas padronizadas, que podem não captar ganhos clínicos específicos. Em contraste, intervenções baseadas no iso-princípio apresentam apenas efeitos comportamentais transitórios. No campo psicossocial, intervenções grupais e receptivas melhoram humor e cognição, embora os efeitos sobre depressão possam ser temporários e influenciados por fatores culturais. Terapias digitais que associam música e movimento ajudam a reduzir ansiedade, medo de quedas e solidão. A avaliação de biomarcadores, como o cortisol salivar, ainda enfrenta limitações, especialmente em idosos com demência avançada, o que dificulta a análise dos efeitos fisiológicos. **Conclusão:** A música se mostra eficaz na promoção do bem-estar geriátrico, apesar dos desafios relacionados à sua mensuração e implementação nas ILPIs.

Palavras-chave: Idoso; Comprometimento Cognitivo; Musicoterapia.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Efeitos dos agonistas dos receptores de GLP-1 sobre a saúde óssea de adultos de meia-idade e idosos: uma revisão sistemática

CECÍLIA BRAGA BALSAMÃO DE ANDRADE; MARIANE BRANT ALVES RÊGO.

HOSPITAL DA BALEIA, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A ampliação das indicações dos agonistas dos receptores de GLP-1 para o tratamento da obesidade resultou na exposição crescente de indivíduos sem diabetes a doses mais elevadas e perdas ponderais substanciais. Contudo, a evidência disponível sobre segurança esquelética deriva predominantemente de estudos conduzidos em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2), limitando a generalização dos achados para as populações atualmente tratadas. Dessa forma, permanece incerto o impacto dessas terapias sobre a saúde óssea de adultos de meia-idade e idosos. **Objetivo:** Avaliar os efeitos dos agonistas dos receptores de GLP-1 sobre a saúde óssea em indivíduos com idade superior a 45 anos. **Métodos:** Revisão sistemática conduzida conforme as recomendações PRISMA. Foram pesquisadas nas bases de dados eletrônicas PubMed e LILACS para identificação de estudos envolvendo adultos > 45 anos em uso de agonistas dos receptores de GLP-1 para DM2 ou obesidade. Treze estudos foram incluídos na síntese qualitativa. Não foi realizada metanálise devido à heterogeneidade metodológica. **Resultados:** A maioria dos estudos que avaliou densidade mineral óssea (DMO) demonstrou efeito neutro ou preservação da massa óssea. Entre os ensaios clínicos randomizados, apenas um estudo identificou aumento significativo da DMO do quadril total, enquanto um estudo observacional prospectivo relatou reduções de 4,1% a 4,6% em múltiplos sítios esqueléticos. Os resultados referentes à remodelação óssea foram heterogêneos, variando desde ausência de alterações até aumento de marcadores de formação e reabsorção óssea. Em relação aos desfechos clínicos, não foi observada associação consistente entre o uso de agonistas dos receptores de GLP-1 e aumento do risco de fraturas. Alguns estudos observacionais sugeriram possível efeito protetor contra osteoporose e fraturas osteoporóticas maiores, especialmente em indivíduos com DM2. Contudo, a maior parte das evidências foi produzida em populações diabéticas utilizando doses inferiores às atualmente empregadas no tratamento da obesidade. **Conclusão:** As evidências atualmente disponíveis não demonstram aumento consistente do risco de fraturas nem efeitos deletérios uniformes sobre a saúde óssea. Entretanto, permanecem limitados os dados sobre seus efeitos de longo prazo em indivíduos tratados para obesidade, reforçando a necessidade de estudos prospectivos com avaliação concomitante da saúde óssea, composição corporal e ocorrência de fraturas.

Palavras-chave: Agonistas dos receptores de GLP-1; Densidade mineral óssea; Osteoporose.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Estratégias para preservação da capacidade intrínseca e funcionalidade no envelhecimento saudável

ANA LUISA BARBOSA COSTA; LUCIANA COLARES MAIA; PALOMA PINTO BARRETO; GEORGIA NASCIMENTO SILVA; TAINA RUAS COSTA SODRÉ; ANA CAROLINA BROMENSCHENKEL VASCONCELOS.

UNIMONTES, MONTES CLAROS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento saudável é determinado pela capacidade de manutenção da funcionalidade, autonomia e participação social, sendo influenciado pela interação entre recursos individuais e contexto ambiental. A capacidade intrínseca constitui um constructo multidimensional que representa o conjunto das capacidades físicas e mentais, envolvendo cognição, mobilidade, vitalidade, aspectos psicológicos e função sensorial. A preservação desses domínios representa um dos principais objetivos da geriatria contemporânea. **Objetivo:** Analisar as principais estratégias associadas à preservação da capacidade intrínseca e da trajetória funcional em pessoas idosas. **Método:** Foi realizada revisão sistemática da literatura conforme o PRISMA 2020. A estratégia de busca foi estruturada pelo modelo PCC, considerando pessoas idosas, capacidade intrínseca e trajetória funcional. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS, utilizando descritores relacionados à capacidade intrínseca, funcionalidade e envelhecimento saudável. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e documentos institucionais publicados entre 2015 e 2025. Foram analisados estudos que investigaram intervenções relacionadas à manutenção, recuperação ou desaceleração do declínio da capacidade intrínseca e funcionalidade. **Resultados:** As evidências demonstraram que estratégias multicomponentes apresentam maior potencial para manutenção da capacidade intrínseca, especialmente quando direcionadas aos domínios com maior possibilidade de modificação. Intervenções envolvendo exercício físico, suporte nutricional e acompanhamento individualizado mostraram associação com melhor preservação da mobilidade, vitalidade e reserva funcional. Abordagens voltadas à cognição, saúde mental e participação social estiveram relacionadas a trajetórias funcionais mais favoráveis. A identificação e correção de déficits sensoriais demonstraram relevância para manutenção da autonomia. Adicionalmente, fatores ambientais e sociais, como redes de apoio, acessibilidade e oportunidades de participação comunitária, influenciaram positivamente a evolução funcional. **Conclusão:** A preservação da capacidade intrínseca exige uma abordagem longitudinal, preventiva e centrada na pessoa. O reconhecimento precoce de alterações nos domínios da capacidade intrínseca permite intervenções personalizadas, com potencial para retardar o declínio funcional e promover um envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Capacidade Intrínseca; Funcionalidade; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Estudo epidemiológico dos agravos por hepatites virais na população idosa no brasil

JOÃO MIGUEL OLIVEIRA MORAIS; LUCAS GABRIEL MARTINS; JOSÉ MIGUEL MUAHAD NETTO; FAUSTO ALOÍSIO PEDROSA PIMENTA.

ESCOLA DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO, OURO PRETO - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As hepatites virais, causadas por diferentes agentes etiológicos, apresentam relevantes diferenças epidemiológicas e clínicas entre si. No Brasil, constituem grave problema de saúde pública e agravo de notificação compulsória desde 2003, cuja distribuição revela assimetrias regionais associadas a desigualdades no acesso à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento. Embora idosos não sejam classicamente grupo de risco para hepatites B e C, o envelhecimento populacional e a maior exposição a procedimentos invasivos ao longo da vida — incluindo transfusões anteriores à triagem obrigatória de 1993 — reforçam a necessidade de políticas de rastreio voltadas a esse público.**Objetivo:** Analisar a prevalência de hepatites virais em pessoas idosas no Brasil, comparando as cinco regiões brasileiras, entre 2014 e 2023. **Método:** Estudo ecológico e quantitativo, com variáveis: regiões brasileiras, idosos a partir de 60 anos, sexo e mecanismo de infecção. Dados coletados no DATASUS/SINAN, período de 2014 a 2023. **Resultados e Conclusão:** Foram notificados 74.799 casos. O Sudeste concentrou o maior número, com 37.319 (47,9%), seguido do Sul, com 23.619 (30,4%); Nordeste, 8.131 (10,4%); Norte, 5.185 (6,7%); e Centro-Oeste, 3.577 (4,6%). Houve predominância masculina em todas as regiões, mais acentuada no Norte (61,2%) e mais equilibrada no Sudeste (50,6%); nacionalmente, homens somaram 53,4% e mulheres, 46,6%. O ano de 2018 registrou o maior número de casos (9.043), com queda expressiva em 2020 (4.966). Quanto ao mecanismo de infecção, 69,9% (52.291) não tiveram via identificada; entre os casos com via conhecida (n=22.508), predominou a via sexual (6.910; 29,7%) e a transfusional (5.179; 22,3%).A concentração de casos no Sudeste e Sul, a queda em 2020 e a predominância masculina sugerem desigualdades regionais na vigilância e possível impacto da pandemia sobre a notificação, mais do que diferenças reais na circulação viral. O elevado índice de causa ignorada evidencia fragilidade no preenchimento das fichas, enquanto a relevância das vias sexual e transfusional aponta exposição a fatores comportamentais atuais e passados, sobretudo transfusões prévias à triagem de 1993. Como limitação, destaca-se a dependência da qualidade do dado secundário, reforçando a necessidade de qualificar as notificações, ampliar a testagem e fortalecer o rastreio das hepatites virais entre idosos, com implicações para o diagnóstico precoce e a prevenção de complicações hepáticas nessa população.

Palavras-chave: Hepatite; População Idosa; Epidemiologia.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Evento adverso pouco descrito da mirtazapina: língua pilosa nigra relato de caso

FERNANDA VAZ DE MELO BACHA[1]; JÚLIA CRISTINA FERREIRA SILVA[1]; BEATRIZ AMARAL CHAVES[2]; BRUNO HENRIQUE VIEIRA[2]; JOÃO CARLOS BARBOSA MACHADO[3]; MAIRA TONIDANDEL BARBOSA[4].

[1] REDE MATER DEI DE SAÚDE, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] REDE MATER DEI DE SAÚDE; FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[4] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: a mirtazapina é um antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico (NaSSA) frequentemente indicado na prática geriátrica como primeira linha de tratamento de transtornos do humor. Seus efeitos adversos (EA) são recorrentemente utilizados como adjuvantes à terapia de sintomas deletérios aos idosos, como anorexia e insônia, prevalentes em cerca de 29% e 48% dessa população, respectivamente. Apesar dos efeitos colaterais bem descritos, os EA raros, presentes em menos de 1/1000 pacientes, habitualmente são graves, como celulite, dor torácica, taquiarritmias, rabdomiólise, acidente vascular isquêmico, pancitopenia, entre outros. A descoloração da língua (língua pilosa nigra) encontra-se como parte dos efeitos colaterais raros, com viés de indolência, mas associada à descontinuação do uso. Trata-se de uma condição benigna caracterizada pela mudança de coloração da língua para marrom ou negra e aparência pilosa. **Descrição do Caso:** paciente do sexo masculino, 93 anos, em tratamento para transtorno depressivo maior com componentes de insônia e anorexia. Trata-se de um idoso frágil, que reside com a esposa, com funcionalidade preservada, higiene apropriada, ex-tabagista. Foi prescrita a mirtazapina 15 mg; após cerca de 15 dias do início do tratamento, relatou mudança na coloração do dorso da língua, que se tornou preta, com sensação de ardência, não apresentando melhora após escovação, uso de tensoativos e fricção local. A medicação foi descontinuada por conta própria, com melhora subsequente após uma semana. O paciente recusou-se a dar continuidade à medicação, apesar de orientado acerca da benignidade do quadro. **Comentários:** o caso é representativo de EA benigno e pouco descrito, mas com elevado potencial de descontinuação da mirtazapina. A descoloração da língua, a exemplo da língua pilosa nigra, é causada pela descamação deficiente das papilas filiformes, causando uma hiperqueratose local que se assemelha a pelos. A descoloração decorre da proliferação de bactérias e do acúmulo de resíduos alimentares. Os fatores de risco para o seu aparecimento incluem tabagismo, consumo de café, higiene oral inadequada, xerostomia e o uso de antibióticos, anti-histamínicos e antidepressivos. O tratamento envolve a descontinuação do agente causador e a otimização da higiene oral, podendo ser indicado o uso de queratolíticos tópicos, como ácido tricloroacético e ureia 40% em água.

Palavras-chave: “língua pilosa nigra”; “mirtazapina”; “farmacovigilância”.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Fatores associados ao declínio da mobilidade e mortalidade em idosos com demência após correção cirúrgica de fratura do fêmur: Follow up de 4 anos

DÉBORA BERTOLIN DUARTE[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[1]; AMANDA APARECIDA OLIVEIRA LEOPOLDINO[2]; CAMILA FREITAS[2]; WALLISON SOUZA TAVARES[1].

[1] PÓS GRADUAÇÃO FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] INSTITUTO DO SERVIDORES PREVIDENCIÁRIOS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A fratura de fêmur é um evento clínico grave no envelhecimento, especialmente em pessoas com demência, que enfrentam maiores desafios na reabilitação e apresentam risco aumentado de declínio funcional e mortalidade. A mobilidade é um marcador central da saúde do idoso, mas há escassez de estudos sobre os fatores associados ao seu declínio nessa população vulnerável. **Objetivos:** Avaliar os fatores associados ao declínio da mobilidade e à mortalidade em um seguimento de quatro anos em idosos com demência submetidos à correção cirúrgica de fratura de fêmur. **Método:** Estudo observacional longitudinal em hospital público terciário, incluindo pacientes ≥60 anos com demência cuja fratura foi corrigida entre 2016–2021. A mobilidade foi avaliada pelo New Mobility Score (NMS) no pré-fratura e aos 48 meses; ΔNMS = NMS pós – NMS pré. A mortalidade foi identificada por prontuários e contato telefônico. Foram realizadas regressões lineares múltiplas (NMS pós e ΔNMS) e regressão logística binária (óbito). **Resultados:** Incluíram-se 84 pacientes (idade média 84,3 anos; 66,7% mulheres; 61,9% Alzheimer). O NMS reduziu de 5,10 para 3,90 (ΔNMS –1,85; n=40). Complicações pós-operatórias ocorreram em 67,9% e a mortalidade em quatro anos foi 54,8%. Entre os participantes com informação no seguimento, 60,5% recuperaram a deambulação (23/38). Em modelos multivariados (n=38), a deambulação associou-se a maior NMS pós (β=2,94; p=0,001) e ΔNMS mais favorável (β=2,19; p=0,020), enquanto complicações associaram-se a menor NMS pós (β=–1,44; p=0,014) e pior ΔNMS (β=–1,94; p=0,021). Maiores escores de NMS pré-fratura reduziram a chance de óbito (OR=0,68; p=0,004), e a cor da pele parda associou-se a menor mortalidade (OR=0,20; p=0,026). **Conclusão:** A manutenção da mobilidade prévia em pacientes com demência após cirurgia femoral deve ser incentivada como fator protetor de incapacidade e mortalidade. A mobilidade prévia, a recuperação da deambulação e a prevenção de complicações pós-operatórias devem orientar o cuidado ortogeriátrico e a reabilitação.

Palavras-chave: Mobilidade; Fratura de fêmur; Demência.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Fragilidade em pessoas idosas após hospitalização por infecções respiratórias agudas

MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA[1]; FABIANA CARLA MATOS DA CUNHA CINTRA[2]; YASMIN NICOLE VIEIRA TEIXEIRA[1]; JOSÉ EMMANUEL NOGUEIRA PRATES PORTO[1]; BERNARDO DE MATTOS VIANA[1]; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO[1].

[1] FACULDADE DE MEDICINA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] MEDICINA MOLECULAR UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A fragilidade é um estado de vulnerabilidade clínica que leva a desfechos negativos para a saúde da população idosa, como declínio funcional, maior tempo de hospitalização e óbito. Essa condição é comum após a alta por infecções respiratórias agudas (IRA), incluindo a COVID-19. **Objetivos:** Identificar a prevalência de fragilidade em pessoas idosas após a internação por IRA e verificar se a hospitalização foi preditora de fragilidade pós-alta nessa população. **Método:** Estudo transversal, recorte de um estudo longitudinal, que recrutou pessoas idosas de 3 a 12 meses após o diagnóstico de IRA, confirmado laboratorialmente, no período de 2021 a 2026. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética local e seguiu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A variável desfecho foi a presença de fragilidade após a alta hospitalar, medida pelo Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), considerando um ponto de corte ≥ 15 pontos. A variável independente foi a presença ou ausência de hospitalização. Empregou-se análise estatística descritiva e regressão logística univariada (RLU), considerando nível de significância $p<0,05$ no software JASP 0.95.4.0. **Resultados:** A amostra foi composta por 99 participantes, com média de idade de 73,9 ± 9,8 anos, 57% do sexo feminino, com 8,1 ± 4,8 anos de escolaridade. Com relação a hospitalização, 61% dos participantes foram hospitalizados (16,2% passaram pela Unidade de Terapia Intensiva), com média de 9,3 ± 13,3 dias de internação. A média do tempo entre a infecção inicial e a avaliação foi de 10,1 ± 5,9 meses. Observou-se que 76% tiveram diagnóstico de COVID-19 e 24% de outras IRA (Influenza, Pneumonia ou Virus Sincicial Respiratório). A média de medicamentos em uso foi de 6,4 ± 3,3 e o Índice de Comorbidades de Charlson de 2,0 ± 1,80. A fragilidade esteve presente em 37,5% da amostra. A partir da RLU observou-se que a hospitalização foi preditora significativa de fragilidade após a internação por IRA, aumentando o risco de fragilidade em 40,6% nas pessoas com histórico de hospitalização (OR= 1,406; IC95% = -1,039-0,903; p=0,027). **Conclusão:** A hospitalização por IRA é um marcador de fragilidade na pessoa idosa. Esses achados sinalizam a necessidade de programas de acompanhamento longitudinal focados na avaliação, reabilitação e no preparo e adequação do cuidado pós-alta.

Palavras-chave: Fragilidade; Infecções Respiratórias; Hospitalização.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Identificação das barreiras e facilitadores da aplicação do Bundle ABCDEF em idosos internados nas unidades de terapia intensiva

AMANDA APARECIDA OLIVEIRA LEOPOLDINO; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA; THALES SOUSA LAMAC DE CARVALHO; MARINA OLIVEIRA CARVALHO.

FCMMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Objetivos: Verificar o conhecimento sobre o bundle ABCDEF e quais as barreiras e facilitadores para sua aplicação em profissionais da UTI. **Materiais e Métodos:** Estudo quase experimental e incluiu profissionais de saúde assistenciais da UTI do Hospital Municipal de Minas Gerais, Brasil. Foram excluídos os profissionais sem atuação assistencial direta, estagiários, estudantes sem vínculo empregatício e aqueles em licença ou afastamento durante a coleta de dados. Inicialmente, foi aplicado um pré-questionário sobre o bundle ABCDEF, seguido de uma capacitação presencial ou assíncrona, complementada pela disponibilização de material didático sobre o assunto. Após um mês, realizou-se um pós-questionário de forma não pareada, com o objetivo de analisar a evolução do conhecimento e identificar quais as barreiras e facilitadores para aplicação do bundle ABCDEF. A análise estatística foi conduzida por meio dos testes do Qui-quadrado com Simulação de Monte Carlo, considerando p **Resultados:** A amostra conteve 64 profissionais, predominando o sexo feminino (71,9%) e com média de idade de 36,8 ± 9,4 anos. A maioria era técnica de enfermagem (43,8%), seguida por médicos (25,0%), fisioterapeutas (15,6%) e enfermeiros (9,4%). Após a capacitação sobre o bundle ABCDEF, observou-se aumento significativo na priorização da analgesia em relação à sedação (62,5% para 87,5%; p=0,002), na manutenção de recursos sensoriais (73,4% para 92,9%; p=0,019) e na utilização de instrumentos de rastreio de delirium, como o CAM-ICU (10,9% para 46,4%; p **Conclusão:** A capacitação sobre o bundle ABCDEF promoveu melhorias significativas nas práticas assistenciais, especialmente no manejo da dor, sedação e rastreio de delirium. Ainda persistem desafios em relação a mobilização precoce, integração familiar ao cuidado.

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva; cuidados críticos; bundle.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Identificação de idosos elegíveis para cuidados paliativos: revisão sistemática de ferramentas prognósticas e clínicas

TAINA RUAS COSTA SODRÉ; LUCIANA COLARES MAIA; GEORGIA NASCIMENTO SILVA; PALOMA PINTO BARRETO; ANA LUISA BARBOSA COSTA; ANA CAROLINA BROMENSCHENKEL VASCONCELOS.

UNIMONTES, MONTES CLAROS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A identificação precoce de idosos com doenças crônicas não oncológicas elegíveis para cuidados paliativos permanece insuficiente na prática clínica, contribuindo para intervenções desproporcionais, maior utilização de recursos e pior qualidade assistencial. **Objetivo:** Analisar criticamente as principais ferramentas utilizadas na identificação de elegibilidade para cuidados paliativos em idosos, com foco em desempenho prognóstico, aplicabilidade clínica e limitações. **Métodos:** Revisão sistemática da literatura realizada na base PubMed, incluindo estudos publicados a partir de 2010. Foram selecionados estudos observacionais, validações de instrumentos e revisões relevantes, totalizando 115 estudos analisados. Foram avaliadas as ferramentas SPICT, NECPAL, Pergunta Surpresa, Palliative Performance Scale (PPS) e Palliative Prognostic Index (PPI), considerando acurácia, sensibilidade, especificidade e aplicabilidade clínica. **Resultados:** A Pergunta Surpresa apresentou elevada sensibilidade como ferramenta de triagem, porém baixa especificidade quando utilizada isoladamente, com limitação na estratificação de risco. O SPICT e o NECPAL demonstraram melhor desempenho global na identificação de pacientes com necessidades paliativas complexas, ao incorporarem critérios clínicos e funcionais multidimensionais. A PPS apresentou forte correlação com declínio funcional e progressão clínica, enquanto o PPI demonstrou maior acurácia na predição de mortalidade em curto prazo. Observou-se que nenhuma ferramenta isolada apresenta desempenho adequado de forma abrangente, sendo a combinação de instrumentos associada a maior precisão diagnóstica e melhor estratificação prognóstica. **Conclusão:** A identificação de idosos elegíveis para cuidados paliativos não pode ser adequadamente realizada por instrumentos isolados. A integração de ferramentas de triagem, avaliação clínica e estratificação prognóstica demonstra melhor desempenho na prática assistencial, permitindo reconhecimento mais precoce de necessidades paliativas. Essa abordagem favorece decisões clínicas mais adequadas, redução de intervenções desproporcionais e melhor alinhamento do cuidado às necessidades do paciente.

Palavras-chave: cuidados paliativos; idosos; prognóstico.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Imobilidade associa-se independentemente à redução da circunferência da panturrilha em idosos acompanhados em atenção domiciliar

CAROLINA DA SILVA MORAES; JULIANA ALMEIDA MOREIRA BARRA; LETÍCIA ARAUJO MENEZES CASTRO CARVALHO; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA; FLÁVIA LANNA DE MORAES; EDGAR NUNES DE MORAES.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A imobilidade é uma condição frequente em idosos com comprometimento funcional, associada à perda progressiva de massa muscular e a piores desfechos clínicos. A circunferência da panturrilha é uma medida antropométrica simples utilizada para estimar a massa muscular e auxiliar na identificação de idosos com risco de sarcopenia. Entretanto, sua associação com os diferentes graus de imobilidade em idosos acompanhados em atenção domiciliar ainda é pouco explorada. **Objetivo:** Avaliar a associação entre os diferentes graus de imobilidade e a circunferência da panturrilha em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, analítico e transversal realizado com idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar entre 2018 e 2026. A imobilidade foi classificada em seis categorias ordinais (instabilidade postural sem imobilidade e imobilidade graus I a V), considerando-se apenas o maior grau de comprometimento quando coexistiam instabilidade postural e imobilidade graus I ou II. A associação entre o grau de imobilidade e a circunferência da panturrilha foi avaliada pelo coeficiente de correlação de Spearman e por regressão linear múltipla ajustada para idade, sexo e Índice de Charlson. **Resultados:** Foram analisados 668 idosos. Observou-se correlação negativa moderada entre o grau de imobilidade e a circunferência da panturrilha ($\rho = -0{,}427$; $p < 0{,}001$). A média da circunferência reduziu progressivamente de 31,4 cm nos idosos com instabilidade postural para 25,1 cm naqueles com imobilidade completa. Na regressão linear múltipla, o grau de imobilidade permaneceu independentemente associado à redução da circunferência da panturrilha ($\beta = -1{,}39$ cm; IC95% −1,62 a −1,15; $p < 0{,}001$), após ajuste para idade, sexo e Índice de Charlson. A idade também permaneceu associada ($\beta = -0{,}08$ cm/ano; $p < 0{,}001$), enquanto sexo e Índice de Charlson não apresentaram associação independente. O modelo explicou 19,2% da variabilidade da circunferência da panturrilha ($R^2 = 0{,}192$). **Conclusão:** O agravamento da imobilidade esteve independentemente associado à redução da circunferência da panturrilha, mesmo após ajuste para idade, sexo e carga de comorbidades. Esses achados reforçam a utilidade da circunferência da panturrilha como medida antropométrica simples para identificação de idosos com maior comprometimento funcional na atenção domiciliar.

Palavras-chave: Imobilidade; Panturrilha; Sarcopenia.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Impacto da implementação do plano de cuidados nos desfechos clínicos de idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar

CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA; JULIANA ALMEIDA MOREIRA BARRA; LUANA GONTIJO DE MORAIS; JÚLIA GOMES ANDRADE; FLÁVIA LANNA DE MORAES; EDGAR NUNES DE MORAES.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A elaboração do plano de cuidados é uma das principais estratégias da avaliação geriátrica ampla, permitindo intervenções individualizadas e centradas nas necessidades do idoso. Entretanto, são escassos os estudos que avaliam sua associação com desfechos clínicos em programas de atenção domiciliar. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a implementação do plano de cuidados e os desfechos clínicos de idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, analítico e transversal, baseado no acompanhamento telefônico de idosos previamente submetidos à avaliação geriátrica ampla. Foram comparados os desfechos melhora clínica, internação hospitalar e óbito entre idosos que implementaram ou não o plano de cuidados. Utilizou se o teste do qui-quadrado de Pearson para comparação das proporções, calculando-se o risco relativo (RR) e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%), adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Entre os idosos que implementaram o plano de cuidados, 66,9% apresentaram melhora clínica, em comparação com 9,5% daqueles que não o implementaram ($p < 0,001$). A implementação do plano esteve associada a maior probabilidade de melhora clínica (RR=7,05; IC95%: 4,00–12,43). Também foi observada menor frequência de internação hospitalar (32,4% versus 43,5%; RR=0,74; IC95%: 0,58–0,96; p=0,040) e de óbito (27,4% versus 41,4%; RR=0,66; IC95%: 0,50–0,87; p=0,007) entre os idosos que implementaram o plano. **Conclusão:** A implementação do plano de cuidados esteve associada a maior frequência de melhora clínica e a menores riscos de internação hospitalar e óbito. Embora o delineamento observacional não permita estabelecer relação causal, os achados sugerem que a implementação sistemática das recomendações da avaliação geriátrica ampla pode contribuir para melhores desfechos em idosos acompanhados por programas de atenção domiciliar.

Palavras-chave: Plano de Cuidados; Avaliação Geriátrica; Assistência Domiciliar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Impacto da polifarmácia e de múltiplas comorbidades na vulnerabilidade clínico-funcional de idosos oncológicos

CAMILA OLIVEIRA ALCÂNTARA; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA; MARIA LUISA MOREIRA DE MOURA LIMA; GABRIEL LOPES LISBOA; DANIEL BARROS SANTOS CORREIA.

HOSPITAL DAS CLINICAS DA UFMG- HU BRASIL, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional e o aumento da incidência de câncer em idosos trazem à tona desafios como o manejo de múltiplas comorbidades e a polifarmácia. A interação entre o tratamento oncológico, os medicamentos de uso contínuo e as comorbidades pré-existentes pode precipitar declínio funcional e aumentar o risco de toxicidade dos tratamentos. Compreender o impacto destas variáveis na fragilidade é fundamental para o planejamento da desprescrição e adaptação do cuidado oncogeriátrico. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de polifarmácia e comorbidades em pacientes idosos com câncer e investigar a sua associação com a vulnerabilidade clínico-funcional. **Método:** Estudo transversal e retrospectivo com análise de 233 pacientes acompanhados em um ambulatório de Oncogeriatria. Coletaram-se dados sobre o número de medicamentos em uso, quantidade de comorbidades e a classificação de fragilidade por meio do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), considerando-se um ponto de corte ≥ 7 para definição de idoso frágil/vulnerável. A análise estatística utilizou testes T de Student e Qui-quadrado para avaliar a associação entre as variáveis clínicas e a fragilidade, assumindo nível de significância de p.

Palavras-chave: Envelhecimento, câncer; Polifarmácia; Fragilidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Impacto do pilates solo em idosos frágeis restritos ao domicílio: ensaio clínico randomizado

ANDRÉ GORLE DE MIRANDA CHAVES[1]; FRANCO NOCE[2]; WAGNER JORGE DOS SANTOS[2]; CRISTINA CARVALHO DE MELO[2]; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO[1]; EDGAR NUNES DE MORAES[1].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

O envelhecimento populacional tem aumentado o número de idosos frágeis que demandam cuidado contínuo, sobretudo em países de baixa e média renda. A fragilidade é um estado de vulnerabilidade clínica que eleva o risco de quedas, hospitalizações, perda de independência e declínio físico e cognitivo. Embora o exercício físico auxilie na prevenção e no tratamento da fragilidade, idosos restritos ao domicílio — em geral os mais complexos clinicamente — quase não são contemplados em ensaios clínicos, configurando uma lacuna importante na literatura. O Pilates Solo, por ser acessível, de baixo impacto e baixo risco de lesão, é uma alternativa promissora para esse perfil. Apesar de evidências de benefícios em força, equilíbrio, mobilidade, humor e qualidade de vida, nenhum estudo avaliou idosos formalmente classificados como frágeis ou restritos ao lar. Avaliamos o impacto de um protocolo de Pilates Solo domiciliar, realizado duas vezes por semana durante seis meses, em idosos nos estratos 6 a 8 da Classificação Clínico-Funcional. Trata-se de ensaio clínico randomizado e cego, com 53 participantes em Belo Horizonte, alocados em grupo intervenção (36) e controle (17); o controle recebeu visitas domiciliares semanais com orientações gerais de saúde. Foram avaliados funcionalidade (IVCF-20 e Índice de Barthel), cognição (MEEM, lista de palavras do CERAD e fluência verbal), sintomas depressivos (DSM-5), qualidade de vida (WHOQoL-Old) e mobilidade (SPPB, TUG, velocidade de marcha e teste de levantar e sentar), no início, aos 3 e aos 6 meses. A análise empregou modelos de regressão de efeitos mistos e testes não paramétricos. O protocolo foi seguro, bem tolerado e com adesão média de 84,5%. Não houve diferenças significativas no IVCF-20 nem nos desfechos cognitivos e psicossociais. A melhora significativa ocorreu apenas no teste de levantar e sentar da cadeira, com redução do tempo de execução no grupo intervenção aos 3 meses (p = 0,006) e 6 meses (p = 0,037); a velocidade de marcha basal foi preditor positivo desse ganho. Conclui-se que o Pilates Solo domiciliar é seguro, viável e tem efeito positivo na força de membros inferiores de idosos frágeis restritos ao lar, mesmo em cenários de alta complexidade clínica.

Palavras-chave: Idoso frágil; Pilates solo; Exercício físico domiciliar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Influência da escolaridade na acurácia de instrumentos de triagem cognitiva em uma coorte de idosos brasileiros

GIOVANNA CORREIA PEREIRA MORO; THAISE VALLESCA QUEIROZ; GABRIELA TOMÉ OLIVEIRA ENGELMANN; ANA CAROLINA OLIVEIRA SINZATO; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO; BERNARDO DE MATTOS VIANA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A distinção entre envelhecimento saudável, comprometimento cognitivo leve (CCL) e demência é desafio recorrente, especialmente em países com grande discrepância de acesso à educação. Embora haja múltiplos testes de rastreio disponíveis, ainda é necessário compreender melhor a influência da escolaridade em sua acurácia. **Objetivo:** Avaliar a influência da escolaridade na acurácia de testes de rastreio para discriminar controle, CCL e demência. **Métodos:** Estudo transversal com participantes de coorte de idosos brasileiros entre março de 2025 e junho de 2026. Foram selecionados 159 idosos submetidos a avaliação geriátrica, neuropsicológica e de neuroimagem, classificados em controle (n=40), CCL (n=91) e demência (n=28). Foram avaliados os instrumentos: Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Bateria de Avaliação Frontal (FAB), evocação tardia da lista de palavras do Consortium to Establish a Registry for Alzheimer`s Disease (CERAD), fluência verbal de animais, frutas e alternada, Questionário de Atividades Funcionais (Pfeffer) e o Questionário do Informante sobre o Declínio Cognitivo no Idoso (IQCODE). Para cada teste, foram realizadas curvas ROC para os três contrastes par a par e, em cada uma, a amostra foi dicotomizada por escolaridade, com corte em 8 anos. A acurácia foi medida pela área sob a curva (AUC), e os pontos de corte determinados pelo índice de Youden. A diferença da AUC entre os estratos foi avaliada pelo teste de DeLong para amostras independentes. **Resultados:** Os participantes tinham média de 74,13 anos (SD 7,14) e mediana de 8 anos de escolaridade (IQR 9,5). A FAB foi o único instrumento com discriminação significativamente distinta entre estratos: entre controle e CCL, sua acurácia foi alta na baixa escolaridade (AUC 0,912; corte 11/12) e caiu na alta (AUC 0,702; corte 15/16), com diferença confirmada (p=0,005). Os testes funcionais foram estáveis e acurados: a escala de Pfeffer discriminou CCL de demência de modo semelhante nos dois estratos (AUC 0,871 e 0,900; corte 5/6; p=0,67), assim como o IQCODE (AUC 0,813 e 0,852; corte 3,5 e 3,7; p=0,768). CERAD (p=0,061) e MEEM (p=0,052) mostraram tendência a melhor desempenho na alta escolaridade, sem atingir significância. **Conclusão:** A FAB foi o instrumento cuja acurácia mais dependeu da escolaridade. Em contrapartida, os instrumentos funcionais foram estáveis e robustos à escolaridade para discriminar CCL de Demência. Este é um resultado preliminar e mais estudos são necessários.

Palavras-chave: Cognição; Demência; Escolaridade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Inovações no Tratamento da Depressão na Pessoa Idosa: Revisão Sistemática

LUCIANA COLARES MAIA[1]; CAMILA WANDERLEY ALCANTARA MACHADO[2]; VICTOR GUILHERME PEREIRA[1]; ELY CARLOS PERREIRA DE JESUS[1]; ANTONIO PRATES CALDEIRA[1]; SIMONE MELO COSTA[1].

[1] UNIMONTES, MONTES CLAROS - MG - BRASIL;
[2] AFYA-CENTRO UNIVERSITÁRIO, MONTES CLAROS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A depressão na pessoa idosa associou-se ao comprometimento da funcionalidade, prejuízo cognitivo, hospitalizações, institucionalização e aumento da mortalidade. A literatura demonstrou hiporresponsividade, recorrência ou depressão resistente ao tratamento medicamentoso em parcela significativa destes pacientes. Além disso, multimorbidades, polifarmácia, síndrome de fragilidade e alterações neurobiológicas do envelhecimento limitaram a eficácia e a tolerabilidade da drogas utilizadas. Nesse contexto, intervenções inovadoras, como antidepressivos multimodais, cetamina/esketamina, neuromodulação e eletroconvulsoterapia (ECT), poderam ampliar as possibilidades terapêuticas. **Objetivo:** Avaliar sistematicamente as evidências sobre intervenções terapêuticas inovadoras no tratamento da depressão na pessoa idosa, com ênfase em eficácia, segurança, tolerabilidade e funcionalidade. **Métodos:** Revisão sistemática conduzida conforme PRISMA 2020 e Cochrane Handbook, com protocolo a ser registrado no PROSPERO. Foram pesquisadas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus, PsycINFO, Cochrane Library e LILACS/BVS. Foram incluídos ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas envolvendo indivíduos ≥60 anos submetidos à cetamina/esketamina, estimulação magnética transcraniana repetitiva (rTMS), estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS), ECT e antidepressivos multimodais. A qualidade das evidências foi avaliada pelo sistema GRADE. **Resultados:** Cetamina e esketamina demonstraram início de ação rápido e eficácia em depressão resistente, embora com limitações relacionadas à segurança cardiovascular e efeitos dissociativos nesta população. A rTMS apresentou perfil favorável de tolerabilidade e eficácia moderada, configurando alternativa relevante isoladamente ou em adjuvante ao tratamento farmacológico. ECT permaneceu como intervenção mais eficaz em depressão grave, psicótica ou refratária, apesar do risco de efeitos cognitivos transitórios. Antidepressivos multimodais sugeriram benefícios adicionais sobre cognição e funcionamento global. Persistiram lacunas quanto à inclusão de idosos longevos frágeis e à avaliação da segurança em longo prazo. **Conclusão:** As inovações terapêuticas ampliaram significativamente o manejo da depressão em idosos, particularmente resistente ou grave. Entretanto, a incorporação destas estratégias exige abordagem clínica criteriosa, considerando singularidades e o planejamento terapêutico de cada pessoa.

Palavras-chave: Depressão; Terapeutica; Inovação.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Integração dos cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde diante do envelhecimento populacional: revisão sistemática

PALOMA PINTO BARRETO; LUCIANA COLARES MAIA; ANA LUISA BARBOSA COSTA; GEORGIA NASCIMENTO SILVA; TAINA RUAS COSTA SODRÉ; ANA CAROLINA BROMENSCHENKEL VASCONCELOS.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS, MONTES CLAROS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis ampliam a necessidade de integrar os cuidados paliativos à Atenção Primária à Saúde. Entretanto, persistem barreiras que dificultam sua implementação e comprometem a continuidade do cuidado. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre os desafios, as competências profissionais e as estratégias para integração dos cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Revisão sistemática realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e Cochrane Library. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2018 e 2026, em português, inglês e espanhol, relacionados à integração dos cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde. Os estudos elegíveis foram analisados quanto às barreiras assistenciais, competências profissionais e estratégias de implementação. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que a integração dos cuidados paliativos permanece limitada pela insuficiente capacitação profissional, predomínio do modelo curativista, escassez de recursos e fragilidade da articulação entre os níveis de atenção. Também foram identificadas dificuldades na identificação precoce de pacientes elegíveis e desigualdades territoriais, especialmente em regiões vulneráveis. Em contrapartida, protocolos assistenciais, educação permanente, visitas domiciliares, telessaúde e atuação compartilhada entre a atenção primária e equipes especializadas favoreceram maior acesso aos cuidados, melhor controle de sintomas e redução de hospitalizações evitáveis. O fortalecimento das competências comunicacionais, éticas e interdisciplinares foi apontado como essencial para a consolidação dessa assistência. **Conclusão:** A integração dos cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde é fundamental diante do envelhecimento populacional e da crescente carga das doenças crônicas. O fortalecimento da qualificação profissional, da organização das redes assistenciais e das estratégias territorializadas pode ampliar o acesso e promover cuidado integral, humanizado e centrado na pessoa idosa.

Palavras-chave: Cuidados paliativos ; Atenção Primária a Saúde ; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Intoxicação Digitálica: apresentação atípica em idosa frágil – Relato de Caso

ANA BÁRBARA LESSA NOGUEIRA[1]; PEDRO DE CASTRO LOPES[2]; GRACE DE ASSIS COSTA[3]; MATHEUS DE SOUZA PENNA[1]; JOÃO PEDRO SOARES DE MACEDO[1]; AMANDA GONÇALVES CERQUEIRA[1].

[1] HOSPITAL ODILON BEHRENS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] HOSPITAL MATER DEI, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] HOSPITAL SÃO FRANSCISCO, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A digoxina permanece como opção terapêutica para insuficiência cardíaca e fibrilação atrial devido ao seu efeito inotrópico positivo, porém seu estreito índice terapêutico exige monitorização cuidadosa. Em idosos, alterações farmacocinéticas decorrentes da senescência, redução da função renal, menor massa magra e polifarmácia aumentam o risco de intoxicação, que pode ocorrer mesmo com concentrações séricas consideradas terapêuticas. **Objetivo:** Relatar um caso de intoxicação digitálica em paciente nonagenária com manifestação musculoesquelética atípica, ressaltando a importância da suspeição clínica em idosos com doença renal crônica (DRC). **Métodos:** Relato retrospectivo de caso baseado em análise de prontuário e revisão da literatura sobre toxicidade digitálica. **Resultados:** Paciente de 90 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica, fibrilação atrial permanente, aneurisma de aorta ascendente, insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada de etiologia valvar e DRC estágio IV. Foi admitida com prostração, fadiga, mialgia intensa e artralgia incapacitante em membros inferiores e quadril. Evoluiu posteriormente com bradicardia sintomática (frequencia cardíaca de 50 bpm), hipoperfusão tecidual, hiperlactatemia e injúria renal aguda sobreposta à DRC. A concentração sérica de digoxina foi de 2,4 ng/mL (valor de referência

Palavras-chave: intoxicaçao digitálica; mialgia; digoxina.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Isolamento social como fator associado ao desenvolvimento da síndrome da fragilidade em idosos: uma revisão sistemática

ANA JÚLIA DE ANDRADE DA SILVA CUNHA[1]; MARIA ISABELE BARROS GARCIA[2]; MARCOS ANTONIO DA SILVA GARCIA[1]; NATHYELI DOS SANTOS SILVA[1]; INGREDY VITORIA DE SOUSA[1]; MAURO AMERICO PIRES PINTO[1].

1 UNIVERSIDADE DE UBERABA - UNIUBE, UBERABA - MG - BRASIL;
2 UNIVERSIDADE EVANGÉLICA DE GOIÁS - UNIEVANGÉLICA, ANÁPOLIS - GO - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A síndrome da fragilidade é uma condição geriátrica multifatorial que aumenta a vulnerabilidade dos idosos a eventos adversos, como quedas, hospitalizações, incapacidade funcional e mortalidade. Entre os fatores associados ao seu desenvolvimento, o isolamento social tem despertado interesse pelo impacto na funcionalidade e qualidade de vida. Considerado importante determinante social da saúde, pode comprometer a autonomia, favorecer o declínio funcional, reduzir a participação social e acelerar o processo de fragilização. Essa associação pode subsidiar estratégias de prevenção e cuidado ao idoso. Entretanto, as evidências permanecem heterogêneas, justificando esta revisão sistemática. **Objetivo:** Sintetizar as evidências sobre a associação entre isolamento social e o desenvolvimento da síndrome da fragilidade em idosos. **Método:** Revisão sistemática realizada na base PubMed, com buscas conduzidas em junho de 2026, utilizando os descritores MeSH "Aged" AND "Social Isolation" AND "Frailty Syndrome". Foram recuperados 452 registros. Após aplicação dos critérios de elegibilidade e seleção dos estudos, foram incluídos 23 estudos observacionais envolvendo indivíduos ≥60 anos que investigaram a associação entre isolamento social e síndrome da fragilidade, compondo a síntese qualitativa. **Resultados:** Os estudos demonstraram associação consistente entre isolamento social e maior risco de desenvolvimento ou progressão da síndrome da fragilidade. Idosos socialmente isolados apresentaram maior vulnerabilidade funcional, pior desempenho físico e evolução para pré-fragilidade e fragilidade. Baixa participação social, redução das redes de apoio e menor interação comunitária estiveram relacionadas a desfechos desfavoráveis. Alguns estudos sugeriram relação bidirecional, indicando que a fragilidade favorece o isolamento social. Além disso, sintomas depressivos, menor atividade física, sarcopenia e pior bem-estar psicológico foram descritos como possíveis mecanismos, enquanto suporte social, participação comunitária e manutenção dos vínculos interpessoais exerceram efeito protetor. **Conclusão:** As evidências indicam que o isolamento social está associado ao desenvolvimento e à progressão da síndrome da fragilidade em idosos. Achados reforçam a avaliação da dimensão social na prática geriátrica e a implementação de estratégias para fortalecer redes de apoio e participação social, contribuindo para prevenir a fragilidade e promover o envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Idoso; Isolamento Social; Síndrome da Fragilidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Mapeamento da rede de cuidados à pessoa idosa em quatro municípios do Rio Grande do Sul

EDGAR NUNES DE MORAES[1]; LUÍS FELIPE CAMPOS DE OLIVEIRA ALVES[1]; YASMIN JASSANAN RESENDE MARTINS[1]; VIVIANE RODRIGUES JARDIM[2]; FLÁVIA LANNA DE MORAES[3]; BERNARDO DE MATTOS VIANA[4].

[1] FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] SERVIÇO DE GERIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[4] DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A promoção do cuidado integral à pessoa idosa depende do reconhecimento dos serviços disponíveis no território e dos fluxos de acesso à saúde, assistência social, proteção e apoio comunitário. O mapeamento da rede assistencial municipal e intersetorial pode apoiar o cuidado integral, auxiliando a continuidade assistencial e a navegação em saúde. **Objetivos:** Mapear a rede de cuidados à pessoa idosa em quatro municípios do interior do Rio Grande do Sul e estimar a proporção de dispositivos disponíveis em relação a um modelo de rede assistencial à pessoa idosa intersetorial ampliada. **Método:** Em junho de 2026, foi realizado um levantamento telefônico com referências de equipes de saúde, assistência social e contato direto com instituições dos quatro municípios participantes da pesquisa Saúde da Pessoa Idosa: Avaliação e gestão de informações de casos geriátricos-gerontológicos de pessoas idosas vítimas de desastres ou em contexto de emergência sanitária (CAAE: 84179724.1.0000.5149). Os dispositivos foram classificados por níveis de assistência: atenção primária, atenção secundária, atenção terciária, proteção social básica, proteção social especial, controle social, terceiro setor, educação, esporte e lazer, alimentação, economia popular, segurança e apoio, e habitação/moradia. Para cada item, registrou-se presença, situação de funcionamento, contato e evidência de disponibilidade local ou referência regional. **Resultados:** Foram avaliados 90 itens da rede-padrão. Em Muçum foi mapeado o maior número de itens-serviços documentados (36), correspondendo a 40,0% da rede-padrão. Eldorado do Sul apresentou 22 itens, ou 24,4%. São Sebastião do Caí apresentou 21 itens, ou 23,3%. Cruzeiro do Sul apresentou 19 itens, ou 21,1%. A atenção primária mostrou-se o ponto de cuidado mais estruturado, especialmente em Muçum, com 90,0% dos itens documentados. A atenção secundária também foi mais documentada em Muçum, em grande parte por referências regionais. Foram observadas lacunas relevantes em alimentação, economia popular, proteção social especial e atenção terciária especializada. **Conclusão:** O levantamento demonstrou heterogeneidade importante entre os municípios e dependência frequente de referências regionais para serviços especializados. A sistematização da rede pode apoiar a navegação do cuidado, qualificar encaminhamentos e orientar estratégias de integração entre saúde, assistência social e apoio comunitário.

Palavras-chave: Pessoa idosa; Rede de atenção à saúde; Atenção integral à saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Multimorbidade e declínio funcional em idosos com alta vulnerabilidade clínico-funcional

SARAH ISAAC BERNARDES; GUILHERME RANGEL E SOUZA; LUANA GONTIJO DE MORAIS; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA; FLÁVIA LANNA DE MORAES; EDGAR NUNES DE MORAES.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A multimorbidade é frequente entre idosos e está associada ao aumento da complexidade clínica e da utilização dos serviços de saúde. Entretanto, em indivíduos com alta vulnerabilidade clínico-funcional, a influência da carga de doenças crônicas sobre o comprometimento funcional ainda não está completamente estabelecida, especialmente no contexto da atenção domiciliar. **Objetivo:** Avaliar a associação entre multimorbidade e comprometimento funcional em idosos com alta vulnerabilidade clínico-funcional acompanhados em um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e analítico, de corte transversal, realizado com idosos acompanhados por um programa público de atenção domiciliar entre 2018 e 2026. Foram incluídos pacientes com Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) ≥15. A multimorbidade foi mensurada pelo Índice de Comorbidade de Charlson (ICC) e o comprometimento funcional pela Escala Visual de Fragilidade (EVF), considerando os estratos 6 a 10. As variáveis foram descritas por medianas, e a associação entre ICC e EVF foi avaliada pelo coeficiente de correlação de Spearman, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 682 idosos com IVCF-20 ≥15. A mediana do ICC foi de cinco pontos em todos os estratos da EVF, evidenciando carga semelhante de multimorbidade entre pacientes com diferentes níveis de comprometimento funcional. Não foi observada associação entre o ICC e a EVF (ρ=0,039; p=0,307), indicando ausência de correlação entre a carga de comorbidades e o grau de comprometimento funcional nessa população. **Conclusão:** Em idosos com alta vulnerabilidade clínico-funcional acompanhados em atenção domiciliar, a multimorbidade, mensurada pelo ICC, apresentou baixa capacidade de discriminar o grau de comprometimento funcional nessa população. Esses achados sugerem que, em estágios avançados de fragilidade, a funcionalidade é determinada predominantemente por síndromes geriátricas e pela redução da reserva fisiológica, mais do que pelo acúmulo de doenças crônicas. Os resultados reforçam a importância da avaliação funcional como elemento central no planejamento do cuidado geriátrico domiciliar.

Palavras-chave: multimorbidade; fragilidade; funcionalidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Número de medicamentos em uso e ocorrência de quedas em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar

LUANA GONTIJO DE MORAIS[1]; DANIEL BARROS SANTOS CORREIA[1]; GUILHERME RANGEL E SOUZA[1]; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA[1]; FLÁVIA LANNA DE MORAES[2]; EDGAR NUNES DE MORAES[3].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] SERVIÇO DE GERIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As quedas constituem uma das principais síndromes geriátricas, estando associadas à perda da capacidade funcional, hospitalizações e aumento da morbimortalidade. Embora a polifarmácia seja reconhecida como fator de risco para quedas, permanece controverso se o número absoluto de medicamentos, isoladamente, representa um preditor desse desfecho, especialmente em idosos acompanhados em atenção domiciliar, cuja vulnerabilidade decorre da interação de múltiplos fatores clínicos e funcionais. **Objetivo:** Avaliar a associação entre o número de medicamentos de uso contínuo e a ocorrência de quedas em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, analítico e transversal, baseado em dados da avaliação geriátrica inicial de idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar entre 2018 e 2026. Foram incluídos pacientes com informações disponíveis sobre número de medicamentos em uso contínuo e ocorrência de duas ou mais quedas no último ano. O número de medicamentos foi comparado entre os grupos com e sem histórico de quedas por meio do teste de Mann-Whitney, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 125 idosos, dos quais 93 não apresentaram relato de duas ou mais quedas no último ano e 32 apresentaram esse desfecho. O número médio de medicamentos em uso foi semelhante entre os grupos (6,25 versus 6,41 medicamentos/dia), com mediana de seis medicamentos em ambos. Não foi observada diferença estatisticamente significativa no número de medicamentos entre idosos com e sem ocorrência de quedas (teste de Mann-Whitney; p=0,918). **Conclusão:** Nesta amostra de idosos acompanhados em atenção domiciliar, o número de medicamentos em uso não se associou à ocorrência de quedas. Esses achados reforçam o caráter multifatorial das quedas, resultantes da interação entre fatores clínicos, funcionais e ambientais, não podendo ser atribuídas apenas à carga medicamentosa. A avaliação do risco de quedas deve contemplar uma abordagem multidimensional, incluindo a revisão da farmacoterapia, do estado funcional e das condições do ambiente domiciliar, permitindo a identificação de fatores de risco potencialmente modificáveis.

Palavras-chave: Quedas; Polifarmácia; Atenção domiciliar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

O Encontro entre o Estetoscópio e o Nariz Vermelho: Intersecções entre Geriatria Paliativa e Palhaçaria no Cuidado Centrado na Pessoa

CARLOS HENRIQUE SOARES.

GERIATRA - PROFISSIONAL LIBERAL, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Título: O Encontro entre o Estetoscópio e o Nariz Vermelho: Intersecções entre Geriatria Paliativa e Palhaçaria no Cuidado Centrado na Pessoa

Introdução: No cenário da terminalidade, a assistência ao idoso exige competências que transcendem o manejo farmacológico, demandando uma abordagem da "dor total" através da humanização. A atuação híbrida de um médico geriatra paliativista e palhaço hospitalar permite uma transição singular entre a técnica clínica e a arte, fundamentada na vulnerabilidade e na alteridade. **Objetivos:** Analisar como a prática da palhaçaria hospitalar instrumentaliza e modifica a percepção clínica do médico geriatra, potencializando a efetividade da abordagem centrada na pessoa. **Método:** Relato de experiência com análise reflexiva da prática. A observação baseia-se na atuação sistemática realizada entre outubro de 2025 e maio de 2026, com frequência de 2x por semana em enfermarias de cuidados paliativos e oncologia. O objeto de análise é a transformação da percepção clínica do autor frente a cerca de 80 pacientes acolhidos em visitas que integraram a semiologia médica à linguagem do palhaço. **Resultados:** A análise revelou que a palhaçaria modifica a prática médica ao introduzir a vulnerabilidade como ferramenta de conexão e a percepção da unicidade de cada encontro. O "olhar do palhaço" instrumentaliza o médico para identificar o que é inusitado e vital, deslocando o foco da "energia da perda" para a potência do presente. Verificou-se que a palhaçaria ensina ao médico o valor da fragilidade e da observação sensível, enquanto a geriatria paliativa qualifica a arte ao oferecer o manejo da biografia como substrato ético para o jogo. Essa simbiose reduz a assimetria terapêutica e permite uma escuta e presença onde a história de vida do idoso torna-se o material principal para o resgate da dignidade e identidade. **Conclusão:** A reciprocidade entre os fazeres demonstra que a palhaçaria qualifica a medicina para uma clínica mais efetiva e humana. A integração entre o estetoscópio e o nariz vermelho reafirma que a presença, a escuta e o respeito à biografia são os eixos fundamentais para sustentar a dignidade e a vida até o fim.

Palavras-chave: Palhaçaria Hospitalar; Cuidados Paliativos; Humanização da Assistência.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

O impacto da multimorbidade no desfecho hospitalar de idosos: análise transversal em um hospital de referência regional

MARIA LUIZA GIANNINI SILVESTRE; JÚLIA TREVISAN ELÓI FARIA; YARA FRANCO PAIVA AVELAR COSTA; PRISCILA LIMA TAVARES.

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ, POUSO ALEGRE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional impõe desafios crescentes aos sistemas de saúde. A multimorbidade, coexistência de duas ou mais condições crônicas, afeta cerca de 46–48% dos idosos e aumenta progressivamente com a idade. Essa condição está associada a declínio funcional, pior qualidade de vida, maior utilização de serviços de saúde e aumento da mortalidade. Apesar de sua elevada prevalência e impacto clínico, ainda são limitados os estudos que avaliam diretamente a relação entre a carga de comorbidades e os desfechos hospitalares em idosos. **Objetivo:** Analisar a associação entre o número de comorbidades e o desfecho hospitalar (alta ou óbito) em idosos internados em um hospital de referência regional de alta complexidade. **Métodos:** Estudo transversal com amostra de 151 idosos internados entre 01 e 31 de maio de 2026. As variáveis foram descritas em frequências, médias e medianas. A normalidade das variáveis contínuas foi analisada pelo teste de Shapiro-Wilk. Como o número de comorbidades não apresentou distribuição normal ($W = 0,923$; $p < 0,001$), a comparação entre os grupos de alta e óbito foi realizada pelo teste de Mann-Whitney. Na sequência, utilizou-se a regressão logística binária para estimar a associação entre comorbidades e óbito hospitalar, expressa em Odds Ratio (OR) e intervalo de confiança de 95%. Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$), com análises no Jamovi. Projeto aprovado por Comitê de Ética. **Resultados:** Os pacientes que evoluíram para óbito apresentaram mediana e média de 3 e 2,8 comorbidades, respectivamente. Aqueles que receberam alta apresentaram mediana de 2 e média de 2,2 comorbidades, sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($U = 1100$; $p = 0,170$). Na regressão logística, para cada comorbidade adicional, a chance de óbito aumentou aproximadamente 23,9%, também sem significância estatística. Embora haja uma tendência de associação, a falta de significância pode relacionar-se ao tamanho amostral, ao número reduzido de óbitos ou a fatores clínicos não avaliados nesta análise. **Conclusão:** O número de comorbidades isoladamente não foi suficiente para predizer o desfecho hospitalar, indicando que a mortalidade pode ser influenciada por fatores como gravidade da doença aguda, funcionalidade e fragilidade. As limitações no poder estatístico da amostra reforçam a necessidade de utilizar a avaliação clínica global do idoso hospitalizado para uma estratificação de risco mais precisa.

Palavras-chave: Hospitalização; Desfecho; Multimorbidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Operacionalização do rastreio sistemático de delirium com o teste 4AT em idosos hospitalizados: experiência de um hospital privado de Belo Horizonte

LUDMILA REZENDE SANTIAGO[1]; VITOR PEREIRA AMORIM1; THIAGO BAHIA VARGAS[2]; ANGELINDA REZENDE BHERING[2]; BÁRBARA LOPES FARACE[2].

[1] FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] HOSPITAL ORIZONTI, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O delirium consiste em um estado de confusão mental aguda caracterizado pelo comprometimento da atenção e da cognição. Ele acomete cerca de um terço dos idosos hospitalizados e está fortemente associado a desfechos negativos, sendo inclusive um fator independente para a mortalidade após a alta hospitalar. Nesse contexto, protocolos institucionais destinados ao rastreio sistemático de delirium podem favorecer a identificação precoce dessa condição, facilitando a implementação de medidas preventivas e terapêuticas. **Objetivo:** Descrever a abrangência e os dados obtidos a partir da operacionalização de um protocolo de rastreio de delirium em um hospital do setor privado de Belo Horizonte, MG. **Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo com análise de dados oriundos da aplicação do teste 4AT entre maio de 2025 e junho de 2026 em pacientes elegíveis de serviço hospitalar. Foram incluídos pacientes com idade igual ou superior a 75 anos, admitidos à unidade de internação provenientes de pronto atendimento ou setor externo, nos quais foi possível realizar o rastreio sistemático pela equipe assistente. **Resultados:** Foram executadas 1353 aplicações do teste 4AT no período analisado, com uma taxa de positivação de 31,71%. No grupo com pontuação maior ou igual a 4 no teste, houve alteração no nível de alerta em 52,91% versus 3,79% no grupo com teste negativo. Os demais parâmetros - orientação, atenção e mudança aguda do sensório - apresentaram resposta alterada, respectivamente, em 86,71%, 83,22% e 72,73% no grupo com teste positivo versus 23,92%, 17,75% e 0,00% no grupo com teste negativo. Ademais, em 31,06% dos casos em que houve rastreio negativo, pontuou-se em pelo menos 1 dos 4 domínios analisados. **Conclusão:** A operacionalização de protocolo institucional de rastreio com o 4AT em ambiente hospitalar mostrou-se viável, evidenciando uma prevalência de delirium semelhante à relatada na literatura. Além disso, a presença de alterações isoladas em um ou mais parâmetros, embora não seja suficiente para o escore de corte do teste, demanda vigilância clínica contínua para o favorecimento da detecção precoce do delirium e da implementação de medidas potencialmente determinantes de melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: Idoso; Rastreamento; Delirium.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Os componentes da incapacidade comunicativa associam-se a perfis clínicos distintos em idosos em atenção domiciliar

THAÍS KER BRETAS WERNER[1]; CLEIDINEY ALVES E SILVA[2]; GRAZIELA CANCADO E NASCIMENTO[2]; PRISCILA LIMA TAVARES[2]; FLÁVIA LANNA DE MORAES[3]; EDGAR NUNES DE MORAES[4].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
2 HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[4] SERVIÇO DE GERIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A comunicação é a capacidade de estabelecer uma relação produtiva com o meio, trocar informações e expressar desejos, ideias e sentimentos. Compreende a visão, a audição e a produção oral, fundamentais para a independência funcional. As estruturas envolvidas na produção oral também participam da deglutição, justificando sua inclusão no sistema funcional comunicação. A incapacidade comunicativa compromete a participação social e a funcionalidade do idoso. Entretanto, permanece pouco conhecida a contribuição de cada componente para diferentes perfis clínicos em idosos em atenção domiciliar. **Objetivo:** Investigar as associações entre os componentes da incapacidade comunicativa e marcadores de vulnerabilidade clínico-funcional em idosos em atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional com 710 idosos em atenção domiciliar. A incapacidade comunicativa foi definida pela presença de comprometimento da visão, audição e/ou deglutição. Avaliaram-se as associações entre seus componentes e demência, restrição ao leito e vulnerabilidade clínico-funcional. Para comparação das variáveis categóricas utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson, considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** A disfagia apresentou forte associação com demência (χ^2=51,31; p **Conclusão:** Os componentes da incapacidade comunicativa apresentam associações clínicas distintas em idosos em atenção domiciliar. A forte associação entre disfagia, demência e restrição ao leito reforça seu papel como marcador de maior vulnerabilidade e progressão do declínio funcional. Já a associação entre perda auditiva e demência destaca a importância da identificação precoce dos déficits sensoriais durante a avaliação geriátrica, uma vez que cada componente se associa a diferentes perfis de vulnerabilidade e declínio funcional, possibilitando intervenções oportunas e contribuindo para o planejamento do cuidado.

Palavras-chave: Incapacidade comunicativa; Disfagia; Demência.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Os sistemas funcionais determinantes do declínio funcional identificam perfis distintos de potencial de recuperação em idosos acompanhados em atenção domiciliar

LUANA GONTIJO DE MORAIS[1]; THAÍS KER BRETAS WERNER[2]; CLEIDINEY ALVES E SILVA[1]; VANESSA CONTADINI PECLAT[3]; FLÁVIA LANNA DE MORAES[4]; EDGAR NUNES DE MORAES[5].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, MANHUAÇU - MG - BRASIL;
[3] PASA - VALE DO RIO DOCE, COLATINA - ES - BRASIL;
[4] PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[5] SERVIÇO DE GERIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Classificação Clínico-Funcional do Idoso (CCFI), representada pela Escala Visual de Fragilidade, organiza os idosos em dez estratos, agrupados em robustos, em risco de fragilização e frágeis. Idosos frágeis são subclassificados em alta complexidade, baixa complexidade e fase final de vida, conforme o potencial de recuperação clínico-funcional esperado com intervenções geriátricas especializadas. Dessa forma, a CCFI integra duas dimensões independentes e complementares: gravidade da fragilidade e potencial de recuperação. Os sistemas funcionais cujo comprometimento determina o declínio funcional dialogam com o conceito de capacidade intrínseca do ICOPE/OMS. Entretanto, desconhece-se se estão associados aos diferentes perfis de potencial de recuperação. **Objetivo:** Avaliar se os sistemas funcionais determinantes do declínio identificam diferentes perfis de potencial de recuperação em idosos em atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional com 710 idosos. O determinante do declínio foi atribuído ao sistema funcional cujo comprometimento determinou a perda funcional: cognição, humor, mobilidade, comunicação ou comprometimento de mais de um sistema. Avaliaram-se associações entre esse sistema e a subclassificação dos idosos frágeis, além de IVCF-20, Índice de Charlson, restrição ao leito e internação hospitalar. **Resultados:** Os principais sistemas determinantes do declínio foram o comprometimento de mais de um sistema funcional (34,9%), cognição (32%) e mobilidade (22,1%). Observou-se associação significativa entre o sistema determinante do declínio e a subclassificação dos idosos ($\chi^2 = 72,72$; $p < 0,001$). Declínio secundário ao humor foi mais frequente entre idosos de alta complexidade, sugerindo maior potencial de recuperação com intervenções geriátricas especializadas. Já declínio por comprometimento da cognição ou de mais de um sistema foi mais frequente nos de baixa complexidade ou em fase final de vida, perfis cujo objetivo predominante é preservação funcional ou o conforto. Comprometimento de mais de um sistema associou-se a maior escore no IVCF-20 ($p < 0,001$), restrição ao leito ($p < 0,001$) e internação hospitalar ($p = 0,02$). **Conclusão:** Os sistemas funcionais determinantes do declínio funcional identificam perfis distintos de potencial de recuperação e podem subsidiar a definição do ponto da rede de atenção para a gestão do caso, orientando o compartilhamento do cuidado entre a Atenção Primária à Saúde e a atenção especializada em geriatria.

Palavras-chave: Declínio funcional; Capacidade intrínseca; Atenção domiciliar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Osteoporose como expressão de vulnerabilidade multissistêmica: associação entre sedentarismo, fragilidade e cognição em idosos longevos — revisão sistemática

PALOMA PINTO BARRETO; LUCIANA COLARES MAIA; ELY CARLOS PERREIRA DE JESUS; VICTOR GUILHERME PEREIRA; SIMONE MELO COSTA; MARCELO PERIM BALDO.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS, MONTES CLAROS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A osteoporose em idosos longevos ultrapassa a dimensão exclusivamente osteometabólica, relacionando-se a alterações inerentes ao envelhecimento, como sarcopenia, sedentarismo, síndrome da fragilidade e comprometimento cognitivo. A interação desses fatores favorece quedas, incapacidade funcional, hospitalizações e aumento da mortalidade. **Objetivo:** Analisar a associação entre osteoporose, sedentarismo, síndrome da fragilidade e comprometimento cognitivo em pessoas com 75 anos ou mais. **Método:** Trata-se de revisão sistemática conduzida conforme as recomendações Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. A estratégia PICO incluiu pessoas idosas com 75 anos ou mais, osteoporose associada ao sedentarismo e à fragilidade, comparação com idosos fisicamente ativos ou sem fragilidade e desfechos relacionados ao comprometimento cognitivo, incapacidade funcional, quedas e mortalidade. Foram realizadas buscas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS, utilizando descritores relacionados à osteoporose, fragilidade, comportamento sedentário, cognição e envelhecimento. Foram incluídos estudos observacionais, longitudinais e ensaios clínicos publicados nos últimos dez anos. **Resultados:** Os estudos incluídos demonstraram associação consistente entre osteoporose, síndrome da fragilidade e pior desempenho cognitivo, principalmente em idosos sedentários e com redução da mobilidade. Alterações inflamatórias crônicas, sarcopenia e mecanismos relacionados à senescência mostraram-se fatores comuns envolvidos na perda de massa óssea, no declínio funcional e na deterioração cognitiva. Observou-se ainda que a coexistência entre fragilidade física e comprometimento cognitivo caracteriza maior vulnerabilidade clínica, com aumento do risco de quedas, perda da independência e mortalidade. **Conclusão:** A osteoporose pode representar uma manifestação de vulnerabilidade multissistêmica no envelhecimento quando associada ao sedentarismo, à síndrome da fragilidade e ao comprometimento cognitivo. O reconhecimento dessa interação pode contribuir para estratégias integradas de prevenção, rastreamento e cuidado, com potencial para preservar a funcionalidade e a independência da pessoa idosa.

Palavras-chave: osteoporose; fragilidade; cognição.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Papel dos Canabinoides no Manejo da Espasticidade e Dor em Pacientes Idosos com Esclerose Lateral Amiotrófica: Revisão Sistemática das Evidências

ISABELA TIBURCIO CABRAL[1]; GABRIEL ADOLFO DE OLIVEIRA[1]; GABRIEL TIBURCIO CABRAL[2].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS, ALFENAS - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE PROFESSOR EDSON ANTÔNIO VELANO, ALFENAS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa progressiva caracterizada pela degeneração dos neurônios motores, resultando em perda funcional, comprometimento da mobilidade e elevada carga sintomática. Além da fraqueza muscular, sintomas como dor crônica, espasticidade, distúrbios do sono e desconforto físico comprometem significativamente a qualidade de vida, especialmente em pacientes idosos. Diante das limitações das terapias convencionais, os canabinoides têm sido investigados como alternativa para o controle sintomático. **Objetivo:** Avaliar as evidências disponíveis sobre a eficácia e a segurança dos canabinoides no manejo da espasticidade e da dor em pacientes idosos com ELA. **Métodos:** Revisão sistemática da literatura conduzida conforme as recomendações PRISMA. Foram consultadas as bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e Cochrane Library. Foram incluídos ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e documentos de consenso que avaliaram o uso de canabinoides em pacientes com ELA ou outras doenças neurológicas associadas à espasticidade e dor crônica. Os principais desfechos analisados foram intensidade da dor, espasticidade, qualidade de vida, qualidade do sono e eventos adversos. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram potencial benefício dos canabinoides na redução da espasticidade, alívio da dor e melhora da qualidade do sono. Formulações contendo canabidiol (CBD), tetrahidrocanabinol (THC) ou associações entre ambos apresentaram resultados favoráveis no controle de sintomas refratários, contribuindo para maior conforto e melhora funcional. Os eventos adversos mais frequentemente relatados incluíram sonolência, tontura, fadiga, xerostomia e alterações cognitivas leves, geralmente dependentes da dose e reversíveis. Observou-se, entretanto, limitada disponibilidade de estudos especificamente direcionados à população idosa com ELA, além de heterogeneidade metodológica entre os trabalhos, dificultando a comparação direta dos resultados. **Conclusão:** Os canabinoides representam uma alternativa promissora para o manejo da espasticidade e da dor em pacientes idosos com ELA, particularmente nos casos refratários às terapias convencionais. As evidências atuais sugerem melhora sintomática e perfil de segurança aceitável quando utilizados sob supervisão médica. Contudo, são necessários estudos clínicos de maior robustez metodológica para definir sua efetividade e segurança nessa população.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotófica; Canabinóides; Espasticidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Parkinsonismo associado a sequelas tardias de Kernicterus em mulher idosa

BERNARDO VARELA MARIANI[1]; YUITI PEDRO HENRIQUE YAMASHITA[1]; SINCLAIR ARNON PEREIRA PHILLIPS[1]; ALICE MOREIRA DOS SANTOS MARQUES[2]; MAIRA TONIDANDEL BARBOSA[3].
[1] DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] MÉDICA GERIATRA, MESTRANDA EM SAÚDE DO ADULTO PELA UFMG E PROFESSORA ASSISTENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS (FCMMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] MÉDICA GERIATRA, PROFESSORA ASSOCIADA DAS FACULDADES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG) E CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS (FCMMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O kernicterus corresponde à forma crônica da encefalopatia bilirrubínica, resultante da neurotoxicidade da bilirrubina não conjugada sobre regiões seletivamente vulneráveis do sistema nervoso central, principalmente os núcleos da base. Embora classicamente reconhecido na infância, suas manifestações motoras tardias podem tornar-se clinicamente evidentes décadas após a agressão inicial, simulando doenças neurodegenerativas. **Objetivo e Método:** descrever um caso de manifestações neurológicas tardias do kernicterus em idosa atendida em ambulatório de Geriatria, com ênfase em sequelas neurológicas, incluindo parkinsonismo. Relato de caso com avaliação de exames complementares e consulta em literatura científica. **Relato do Caso:** mulher de 74 anos, com antecedente de kernicterus neonatal, evoluiu com atraso do desenvolvimento da linguagem e da marcha, com disartrofonia, nistagmo, com leve atraso do desenvolvimento intelectual. Iniciou síndrome de Meige (blefaroespasmo, distonia oromandibular) desde a infância, com boa resposta recente à toxina botulínica. Aos 70 anos, desenvolveu parkinsonismo caracterizado por bradicinesia e rigidez, sem tremor de repouso, com predomínio à esquerda. Iniciou levodopa (Prolopa 100/25 mg BID), com benefício clínico significativo. O exame neurológico evidenciou nistagmo multidirecional, crises oculógiras, movimentos distônicos estereotipados periorais associados à disartrofonia, ataxia da marcha, bradicinesia e hipertonia plástica, sem tremor de repouso, com predomínio à esquerda. A ressonância magnética do encéfalo evidenciou atrofia cortical difusa, alterações microangiopáticas da substância branca (Fazekas 2), atrofia hipocampal leve (MTA 2) e lesões dos núcleos da base, compatíveis com sequelas crônicas da encefalopatia bilirrubínica. Não foram observadas lesões isquêmicas agudas ou áreas de restrição à difusão. **Conclusão:** Este caso amplia o espectro das manifestações neurológicas tardias do kernicterus, ao documentar a associação entre síndrome de Meige e parkinsonismo tardio responsivo à levodopa em paciente idosa. Estes achados reforçam que as sequelas dessa injúria neonatal permanecem clinicamente relevantes até a senescência, reforçando a importância do diagnóstico diferencial da síndrome parkinsoniana de início tardio. A possibilidade de sobreposição clínica com a doença de Parkinson idiopática deve ser considerada, favorecendo o diagnóstico e o tratamento adequados durante o seguimento destes pacientes.

Palavras-chave: “kernicterus”; “parkinsonismo”; “síndrome de Meige”.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Percepção de pessoas idosas sobre o mutirão de avaliação da saúde da pessoa idosa

EDGAR NUNES DE MORAES[1]; DANTE MARQUES VILAÇA[2]; FILIPE DO CARMO VIEIRA[3]; EMANUELLE SEVERINO GONTIJO BOUCINHAS[2]; GABRIEL SILVA SOARES[2]; BERNARDO DE MATTOS VIANA[4].

[1] FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[4] DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A avaliação da experiência dos participantes é fundamental para compreender a aceitabilidade e a qualidade percebida de ações em saúde. Compreender indicadores de satisfação, acolhimento, dificuldades encontradas e busca posterior por serviços podem orientar melhorias no planejamento e na continuidade do cuidado. **Objetivos:** Analisar a percepção de participantes após um mutirão de avaliação da saúde da pessoa idosa. **Método:** Foi realizado contato telefônico para avaliar a experiência das pessoas idosas avaliadas em abril de 2026 nos mutirões de saúde da Pessoa Idosa em São Sebastião do Caí e Eldorado do Sul pela pesquisa Saúde da Pessoa Idosa: Avaliação e gestão de informações de casos geriátricos-gerontológicos de pessoas idosas vítimas de desastres ou em contexto de emergência sanitária (CAAE: 84179724.1.0000.5149). **Resultados:** Trinta e um participantes responderam à ligação telefônica. A experiência geral foi boa ou muito boa para 93,5%, e o atendimento foi considerado claro e organizado por 90,3%. Todos relataram sentir-se muito ou totalmente acolhidos e que a ação ajudou bastante ou muito a entender melhor a própria saúde para 87,1%. Sobre o IVCF-20, as perguntas foram consideradas claras e fáceis de entender para 90,3% e úteis em identificar a necessidade de cuidados em saúde para 100%. As perguntas sobre o IVSF-10 (vulnerabilidade social e familiar) foram claras para 93,5% e úteis para identificar necessidade de apoio para 96,8%. Em relação a participar das estações do mutirão (responder a perguntas, medidas antropométricas e receber orientações) 93,5% consideraram como fáceis ou muito fáceis, mas 12,9% reportaram alguma dificuldade ao longo do mutirão. Após o mutirão, 35,5% relataram mudança bastante ou muito importante na rotina ou no cuidado com a saúde, 16,1% relataram mudança intermediária, 19,4% relataram pouca mudança e 29,0% não relataram mudança. Após o mutirão, 29,0% procuraram algum serviço, enquanto 16,7% relataram dificuldades para dar continuidade no cuidado em saúde. As dificuldades descritas incluíram falta de tempo, distância, dificuldade de acesso a especialista ou psicólogo e insegurança no deslocamento. **Conclusão:** O mutirão apresentou alta aceitabilidade, com boa avaliação da experiência, acolhimento, clareza e facilidade das etapas, com instrumentos úteis para identificar necessidades de cuidado em saúde e apoio social.

Palavras-chave: Pessoa idosa; Avaliação multidimensional; Satisfação do paciente.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Percepção de profissionais de saúde sobre o mutirão de avaliação da pessoa idosa

IEDA FURTADO VIANA; ÁGATA SILVA OLIVEIRA; BEATRIZ DE SANT'ANA FARIA; GESIENE APARECIDA CORDEIRO REIS; EDGAR NUNES DE MORAES; BERNARDO DE MATTOS VIANA.

UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Mutirões de saúde voltados à pessoa idosa podem ampliar o acesso a avaliações e identificação de necessidades no território, além de contribuir para educação permanente dos profissionais e a articulação da continuidade do cuidado. **Objetivos:** Analisar a percepção de profissionais de saúde sobre o mutirão de avaliação e orientação da pessoa idosa. **Método:** Foi realizado um levantamento por formulário online no Redcap com profissionais da saúde de Eldorado do Sul e São Sebastião do Caí, após a realização do mutirão de avaliação da pessoa idosa em abril de 2026, como parte da pesquisa Saúde da Pessoa Idosa: Avaliação e gestão de informações de casos geriátricos-gerontológicos de pessoas idosas vítimas de desastres ou em contexto de emergência sanitária (CAAE: 84179724.1.0000.5149). **Resultados:** Foram analisadas respostas de 17 profissionais, sendo 94,1% mulheres, com idade média de 38,2 anos. A experiência geral foi boa ou muito boa para 76,5%, enquanto organização e fluxo foram avaliados como bons ou muito bons por 94,1%. O acolhimento foi considerado muito ou totalmente adequado por 88,2%, sendo que para 94,1% as orientações foram suficientes para e que o mutirão ampliou a compreensão sobre necessidades de saúde da pessoa idosa no território. O IVCF-20 teve objetivo claro e foi considerado útil para identificar necessidades de cuidado por 94,1%, sendo que 88,2% o consideraram aplicável na prática e 76,5% o avaliaram como fácil ou muito fácil de usar. Limitações foram relatadas por 17,6%, sobretudo planejamento, cadastro e fluxo. Quanto ao IVSF-10, entre os que tiveram contato suficiente, 100,0% compreenderam seu objetivo e consideraram que contribui para o planejamento do cuidado e compreensão da realidade social e familiar, 93,8% o consideraram útil para identificar necessidades de apoio. O fluxo operacional foi fácil ou muito fácil para 70,6%, mas 29,4% relataram dificuldades. O mutirão trouxe contribuição para a prática de 94,1%, ajudou a identificar necessidades de saúde a serem acompanhadas pela rede para 88,2% e favoreceu a continuidade do cuidado para 87,5% das respostas válidas. Entretanto, 82,4% apontaram dificuldades para continuidade, principalmente acesso ou transporte, articulação entre serviços e acompanhamento longitudinal. **Conclusão:** O mutirão foi bem aceito e percebido como útil para identificar necessidades de saúde, mas o principal desafio é realizar a continuidade efetiva do cuidado após esta ação.

Palavras-chave: Mutirão de Avaliação; Pessoa Idosa; Percepção.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Perfil clínico e demográfico de pacientes em cuidados paliativos não oncológicos que foram a óbito em ambiente domiciliar nos anos de 2024 e 2025

LEANDRO STENIO SEABRA ROCHA PEREIRA; THALITA RONARA SCARABELLI E SILVA; BIANCA LORRANY DOS SANTOS PINTO; MARINA FARAJ.

PEDILAR - ATENDIMENTO MÉDICO DOMICILIAR LTDA, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional e o aumento de doenças crônicas exigem novos modelos de saúde. Estudos recentes comprovam que os cuidados paliativos (CP) domiciliares consolidam-se como uma abordagem segura, eficaz e viável. Esta modalidade não apenas descentraliza o cuidado hospitalar, mas garante uma elevada qualidade de vida a pacientes com patologias graves. Ao priorizar o conforto do lar e o convívio familiar, a assistência domiciliar surge como uma alternativa terapêutica essencial para assegurar um desfecho digno e humanizado. **Objetivo:** Traçar o perfil clínico e demográfico de pacientes paliativos não oncológicos que faleceram em ambiente domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional quantitativo descritivo analítico e transversal. Avaliados prontuários de pacientes em CP não oncológicos, atendidos por equipe especializada de uma instituição privada que foram a óbito em ambiente domiciliar entre os anos de 2024 e 2025. **Resultados:** No período analisado, foram registrados 25 óbitos domiciliares (61%) de pacientes em CP não oncológicos, 52% do sexo masculino e média de idade de 87 anos. No âmbito do planejamento assistencial, 100% dos pacientes contavam com planejamento de cuidados paliativos definido, sendo que 24% apresentavam Diretivas Antecipadas de Vontade. O diagnóstico principal mais prevalente foi o quadro demencial (72%), seguido por Doença Renal Terminal e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica avançada (8% cada). Demais comorbidades incluíram aneurisma de aorta abdominal, esclerose lateral amiotrófica e sequelas de acidente vascular cerebral. No que tange ao manejo clínico, 84% da amostra demandou intervenção para controle de sintomas; destes, 90% fizeram uso de opioides fortes (morfina ou fentanil) e 52% necessitaram de sedação paliativa com midazolam nesta fase. **Considerações finais:** Este estudo reafirma o domicílio como o espaço ideal e terapêutico para a assistência na terminalidade. Os dados obtidos convergem com a literatura internacional, reiterando o predomínio de idosos sob cuidados paliativos. Diante do envelhecimento populacional acelerado e do consequente aumento de enfermidades crônicas e incapacitantes, este cenário impõe uma reflexão crítica sobre as políticas de saúde vigentes. Evidencia-se, portanto, a necessidade urgente de investimentos na capacitação contínua de equipes multidisciplinares e na estruturação de redes de apoio domiciliar, garantindo que o direito a um fim de vida digno seja universalmente assegurado.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Serviços de Assistência Domiciliar; Pacientes Domiciliares.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Perfil clínico-funcional e etiológico do transtorno neurocognitivo maior em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar

THALLES PEREIRA REGALADO; LETÍCIA ARAUJO MENEZES CASTRO CARVALHO; DANIEL BARROS SANTOS CORREIA; SARAH ISAAC BERNARDES; FLÁVIA LANNA DE MORAES; EDGAR NUNES DE MORAES.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O transtorno neurocognitivo maior (TNC Maior) constitui uma das principais causas de perda de autonomia, dependência funcional e necessidade de cuidados prolongados em idosos. O conhecimento de sua frequência, etiologias e repercussões clínico-funcionais pode subsidiar o planejamento de intervenções e qualificar o cuidado em programas de atenção domiciliar. **Objetivo:** Descrever a prevalência, as principais etiologias e o perfil clínico-funcional do TNC Maior em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e analítico, de corte transversal, realizado com idosos acompanhados por um programa público de atenção domiciliar entre 2018 e 2026. Foram avaliadas a prevalência do TNC Maior, suas principais etiologias e as associações com idade, incapacidade comunicativa (definida como comprometimento da visão, audição e/ou deglutição), Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) e Escala Visual de Fragilidade (EVF). As comparações foram realizadas pelos testes do Qui-quadrado de Pearson e de Mann-Whitney, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 713 idosos, dos quais 483 (67,7%) apresentavam TNC Maior. Os pacientes com TNC Maior eram significativamente mais idosos (mediana: 84 versus 81 anos; p **Conclusão:** O TNC Maior apresentou elevada prevalência entre idosos acompanhados em atenção domiciliar e esteve associado a escores mais elevados no IVCF-20, maior dependência funcional avaliada pela EVF e maior frequência de incapacidade comunicativa. A Doença de Alzheimer, a demência mista e a demência vascular corresponderam a quase 90% dos casos de TNC Maior. Esses achados reforçam a importância da Avaliação Geriátrica Ampla no planejamento do cuidado multiprofissional em idosos acompanhados em atenção domiciliar.

Palavras-chave: transtorno neurocognitivo maior; atenção domiciliar; funcionalidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Perfil das síndromes geriátricas em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar

LETÍCIA ARAUJO MENEZES CASTRO CARVALHO; JÚLIA GOMES ANDRADE; THALLES PEREIRA REGALADO; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA; FLÁVIA LANNA DE MORAES; EDGAR NUNES DE MORAES.

HOSPITAL DAS CLINICAS UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As síndromes geriátricas resultam da interação entre alterações relacionadas ao envelhecimento, doenças crônicas e fatores ambientais, contribuindo para perda da capacidade funcional, aumento da dependência e maior utilização dos serviços de saúde. Em idosos acompanhados por programas de atenção domiciliar, caracterizados por elevada fragilidade clínico-funcional, a caracterização dessas condições é essencial para o planejamento do cuidado. **Objetivo:** Descrever a frequência das principais síndromes geriátricas em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e transversal, baseado na avaliação geriátrica inicial de 713 idosos acompanhados entre 2018 e 2026. Foram descritas as frequências de incapacidade cognitiva, instabilidade postural, graus de imobilidade, incapacidade comunicativa, iatrogenia e insuficiência familiar por meio de estatística descritiva. **Resultados:** A incapacidade cognitiva foi identificada em 77,7% dos idosos e a instabilidade postural em 46,7%. Quanto à mobilidade, 25,0% apresentavam imobilidade grau I, 26,9% grau II, 8,7% grau III, 15,1% grau IV e 3,6% grau V. Incapacidade comunicativa, caracterizada pela presença de alteração visual, auditiva e/ou disfagia, foi observada em 58,9% da amostra. Isoladamente, verificaram-se alteração visual em 31,7%, deficiência auditiva em 19,4% e disfagia em 32,8% dos idosos. Evidências de iatrogenia ou necessidade de revisão da farmacoterapia foram identificadas em 85,7% da população. Algum grau de insuficiência familiar esteve presente em 82,7% dos idosos, sendo classificada como leve em 58,5%, moderada em 10,1% e grave em 14,1%. **Conclusão:** Os idosos acompanhados em atenção domiciliar apresentam elevada carga de síndromes geriátricas, destacando-se comprometimento cognitivo, limitações de mobilidade, dificuldades de comunicação, iatrogenia e insuficiência familiar. Esses achados evidenciam a elevada complexidade biopsicossocial dessa população e reforçam a importância da avaliação geriátrica ampla e da atuação multiprofissional para o planejamento de cuidados individualizados e prevenção do declínio funcional.

Palavras-chave: SINDROMES GERIATRICAS; ASSISTENCIA DOMICILIAR; FRAGILIDADE CLINICO-FUNCIONAL.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Perfil demográfico-funcional da demência em idosos

BÁRBARA LOPES FARACE; LUCAS SCHARF OLIVEIRA; PEDRO VITOR ARAUJO VALADARES; GABRIELA TOMÉ OLIVEIRA ENGELMANN; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO; BERNARDO DE MATTOS VIANA.

COG-AGING, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O comprometimento funcional é intrínseco aos quadros demenciais, porém a direcionalidade dessa associação na atenção primária carece de elucidação. **Objetivo:** Investigar preditores clínico-funcionais da demência e avaliar o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) e do Índice de Vulnerabilidade à Saúde (IVS) no perfil dos idosos da coorte regional. **Métodos:** Estudo de coorte transversal com 2.232 idosos (15,6% com demência). Realizada regressão logística binária (stepwise forward) para identificar fatores associados à demência, com magnitude expressa em Odds Ratios (OR). Em seguida, avaliou-se o impacto da demência sobre a vulnerabilidade, utilizando regressão linear múltipla para o escore contínuo do IVCF-20 e regressão logística ordinal para as categorias de risco do IVCF-20 e IVS. Adotou-se nível de significância de α=0,05 e métricas de Área Sob a Curva ROC (AUC). **Resultados:** O modelo preditivo final (AUC=0,789) destacou o comprometimento em Atividades Instrumentais de Vida Diária (AVDs) como principal fator associado à demência (OR=4,529; IC95%: 3,189–6,432; p **Conclusão:** O declínio em AVDs é o preditor central do diagnóstico de demência. O IVCF-20 capta com precisão essa vulnerabilidade global, validando-se como uma ferramenta de rastreio clínico viável para a atenção primária, possuindo desempenho nitidamente superior a indicadores territoriais para essa amostra.

Palavras-chave: fatores sociodemográficos; indice de vulnerabilidade social ; vulnerabilidade clinico-funcional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Perfil dos medicamentos potencialmente inapropriados em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar

JÚLIA GOMES ANDRADE; CAROLINA DA SILVA MORAES; DANIEL BARROS SANTOS CORREIA; LETÍCIA ARAUJO MENEZES CASTRO CARVALHO; FLÁVIA LANNA DE MORAES; EDGAR NUNES DE MORAES.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) constituem importante causa de iatrogenia em idosos e podem ser identificados por critérios explícitos (CE), baseados em consensos de especialistas, e critérios implícitos (CI), definidos a partir da avaliação clínica individualizada. A utilização conjunta dessas estratégias amplia a identificação de oportunidades de desprescrição e contribui para maior segurança da farmacoterapia. **Objetivo:** Caracterizar a necessidade de desprescrição segundo CE e CI em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e transversal, baseado na avaliação geriátrica ampla de 713 idosos acompanhados entre 2018 e 2026. A necessidade de desprescrição foi classificada em ausência de indicação, exclusivamente por CE, exclusivamente por CI ou por ambos os critérios. Foram descritas suas frequências e as principais classes de medicamentos envolvidas. **Resultados:** Apenas 14,4% dos idosos não apresentavam necessidade de desprescrição. A indicação ocorreu exclusivamente por CE em 10,5%, exclusivamente por CI em 35,9% e por ambos os critérios em 39,1% dos casos. Assim, os CI estiveram presentes em 75,0% das avaliações, enquanto os CE foram identificados em 49,6%. Entre os medicamentos desprescritos por CE, destacaram-se benzodiazepínicos, antidepressivos tricíclicos, antipsicóticos e inibidores da bomba de prótons. Entre aqueles identificados por CI, predominaram anti-hipertensivos, estatinas, antiagregantes plaquetários e hipoglicemiantes. **Conclusão:** A necessidade de desprescrição foi altamente prevalente, com predomínio dos CI sobre os CE. Esses achados demonstram que a identificação de MPI não deve se restringir à aplicação de critérios explícitos baseados em consensos de especialistas, sendo indispensável a avaliação geriátrica ampla para individualizar decisões de desprescrição conforme funcionalidade, prognóstico e objetivos do cuidado, promovendo maior segurança e adequação da farmacoterapia em idosos frágeis.

Palavras-chave: Desprescrição; Iatrogenia; Farmacoterapia.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Perfil epidemiológico das quedas em pacientes adultos assistidos por um serviço de atenção domiciliar em 2025

MARINA PIRES FARAJ; LEANDRO STENIO SEABRA ROCHA PEREIRA; BIANCA LORRANY DOS SANTOS PINTO; SAMANA BARBOSA VIEIRA; LUCIANA VIEIRA TEIXEIRA ANDRÉS.

PEDILAR, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As quedas constituem um dos eventos adversos mais frequentes na assistência à saúde, estando associadas ao aumento da morbidade, perda da capacidade funcional e elevação dos custos assistenciais, especialmente entre idosos. As World Guidelines for Falls Prevention and Management for Older Adults (2022) recomendam a identificação precoce de pacientes com histórico de quedas, particularmente recorrentes, e a implementação de intervenções multifatoriais individualizadas para prevenção de novos episódios. Na atenção domiciliar, conhecer o perfil epidemiológico desses eventos é fundamental para o aprimoramento da segurança do paciente. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das quedas em pacientes idosos assistidos por um serviço de atenção domiciliar ao longo de 2025. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir da análise dos registros institucionais de eventos adversos relacionados a quedas entre janeiro e dezembro de 2025. No período, 778 pacientes foram acompanhados. Foram avaliados número de quedas, distribuição temporal, gravidade, programas assistenciais, recorrência por paciente e perfil etário, utilizando estatística descritiva. **Resultados:** Foram registrados 88 eventos de queda, correspondendo a 44,7% de todos os eventos adversos notificados e caracterizando-se como o principal evento assistencial do serviço. As quedas concentraram-se nos programas de Gerenciamento de Casos (53%) e Cuidados Paliativos (42%), com predomínio de eventos sem dano ou com dano leve. A população acometida apresentou idade entre 63 e 98 anos, predominando pacientes com 80 anos ou mais. O principal achado deste estudo foi a concentração de 18% de todas as quedas em apenas dois pacientes. Esse resultado corrobora a literatura, que reconhece o histórico de quedas como um dos principais preditores de novos episódios, reforçando a necessidade de reavaliação sistemática e intervenções direcionadas. **Conclusão:** As quedas constituíram o principal evento adverso no serviço estudado, ocorrendo predominantemente em pacientes muito idosos. A elevada recorrência observada em poucos indivíduos reforça a importância da prevenção secundária, com identificação precoce dos pacientes de maior risco, reavaliação multifatorial e elaboração de planos de cuidado individualizados, visando reduzir novos eventos e fortalecer a segurança do paciente na atenção domiciliar.

Palavras-chave: Quedas; Segurança do Paciente; Assistência Domiciliar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Perfil epidemiológico e clínico de pacientes idosos atendidos em um serviço de Oncogeriatria de hospital terciário

MARIA LUISA MOREIRA DE MOURA LIMA; CAMILA OLIVEIRA ALCÂNTARA; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA; GABRIEL LOPES LISBOA; DANIEL BARROS SANTOS CORREIA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional associa-se ao aumento na incidência de neoplasias, cuja heterogeneidade clínica eleva o risco de subtratamento ou toxicidade excessiva, tornando a Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) indispensável para otimizar os desfechos e a qualidade de vida. **Objetivos:** Descrever o perfil sociodemográfico e os domínios da AGA de idosos oncológicos atendidos em um ambulatório de Oncogeriatria. **Método:** Estudo transversal e retrospectivo, por meio da revisão de prontuários eletrônicos de pacientes acompanhados em um ambulatório de oncogeriatria no período do ano de 2021 ao de 2026. Foram excluídos prontuários com informações incompletas ou insuficientes. As variáveis coletadas foram: idade, sexo, sítio oncológico acometido, aspectos funcionais, condições clínicas e terapêuticas e parâmetros da AGA. **Resultados:** Foram avaliados 224 pacientes com idade média de 77,5 anos e predomínio do sexo feminino (62%). Os sítios tumorais mais prevalentes foram próstata, mama e cólon/reto. O escore G8 identificou 82,11% com indicação de triagem geriátrica, enquanto que o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) apresentou 84,93%. Observou-se que a amostra apresenta um perfil clínico de baixa fragilidade para KPS (80%) e ECOG (1) e moderada no Clinical Frailty Scale (entre 4 a 7). A AGA revelou comprometimento cognitivo em 36,8% da amostra, alterações de mobilidade em 59,5% e barreiras de comunicação em 38,8% dos idosos, com predomínio de hipoacusia. Adicionalmente, 45% manifestaram distúrbios do humor e constatou-se elevada prevalência de polifarmácia (uso contínuo de 5 ou mais medicamentos). **Conclusão:** A coorte avaliada apresenta elevada complexidade clínica e vulnerabilidade funcional. O marcante declínio funcional, associado a altas taxas de polifarmácia e distúrbios neuropsiquiátricos/motores, ratifica a necessidade da incorporação sistemática da AGA no cenário oncológico, sendo fundamental para guiar o manejo multidisciplinar individualizado e mitigar a toxicidade terapêutica.

Palavras-chave: ONCOGERIATRIA; AVALIAÇÃO GERIATRIA AMPLA; FRAGILIDADE.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Perfil epidemiológico e clínico de pacientes idosos internados em um hospital de referência no Sul de Minas Gerais

MARIA LUIZA GIANNINI SILVESTRE; JÚLIA TREVISAN ELÓI FARIA; YARA FRANCO PAIVA AVELAR COSTA; PRISCILA LIMA TAVARES.

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ, POUSO ALEGRE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O aumento das internações hospitalares de idosos reflete a crescente complexidade do cuidado a essa população, caracterizada pela alta frequência de multimorbidades e polifarmácia. Apesar do crescente número de estudos sobre idosos hospitalizados, ainda são escassas as investigações que caracterizam o perfil epidemiológico e clínico dessa população em hospitais de referência no Sul de Minas Gerais. A produção de evidências científicas regionais pode subsidiar o planejamento de estratégias assistenciais e contribuir para a qualificação do cuidado hospitalar. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes idosos internados em um hospital de referência no Sul de Minas Gerais. **Métodos:** estudo transversal, abrangendo uma amostra de 151 idosos, internados em um hospital de referência entre 01 e 31 de maio de 2026. As variáveis idade, gênero, setor de internação, uso de álcool e tabaco, medicamentos, comorbidades e desfechos foram descritas em frequências e médias. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). A análise estatística foi realizada pelo Jamovi para Mac. Projeto aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** 43,7% (n = 66) eram do gênero feminino e a média de idade foi de 73 anos (DP 8,9), mínima de 60 anos e máxima de 106 anos. 27,8% (n = 42) e 13,9% (n = 21) internaram nos setores de clínica médica e de cardiologia, respectivamente. A polifarmácia, uso de 5 ou mais medicamentos, esteve presente em mais da metade dos pacientes, correspondendo a 51,7%. Mais de 92,7% dos pacientes tinham história prévia de ao menos uma comorbidade, sendo a hipertensão arterial sistêmica prevalente em 67,7% da amostra (n = 99). O uso atual ou prévio de álcool e de tabaco esteve presente em 30,8% e 47,4% dos pacientes, respectivamente. Nenhum paciente foi encaminhado à unidade de terapia intensiva e o principal desfecho observado foi alta hospitalar, obtida por 83,4% (n = 126). **Conclusão:** Os idosos hospitalizados apresentaram elevada carga de comorbidades, alta prevalência de polifarmácia e predominância de alta hospitalar como desfecho, evidenciando a complexidade clínica dessa população e a necessidade de atenção às condições crônicas durante a internação.

Palavras-chave: Hospitalização; Polifarmácia; Multimorbidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Perfil sociodemográfico, clínico e funcional de idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar

MARIA OLIVIA DE ARAÚJO PEREIRA[1]; TALITA INGRID ROSA[2]; IANARA PEREIRA SILVA[2]; LUCAS ANDRADE MENDONÇA[3]; FLÁVIA LANNA DE MORAES[4]; EDGAR NUNES DE MORAES[5].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS EBSERH/UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] HOSPITAL DAS CLÍNICAS EBSERH/UFMG., BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[4] PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[5] SERVIÇO DE GERIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A atenção domiciliar é uma estratégia essencial para o cuidado de idosos com elevada complexidade clínica e comprometimento funcional, possibilitando assistência integral e centrada nas necessidades do indivíduo e de sua família. A caracterização dessa população subsidia o planejamento das ações assistenciais e a organização da rede de atenção à saúde. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico, clínico e funcional de idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e transversal, baseado na avaliação geriátrica inicial de 713 idosos acompanhados entre 2018 e 2026. Foram analisadas características sociodemográficas, clínicas e funcionais por meio de estatística descritiva, utilizando médias, desvios-padrão e frequências. **Resultados:** A idade média foi de 82,2±9,5 anos, com predomínio do sexo feminino (68,9%). O número médio de medicamentos em uso contínuo foi de 6,2 por paciente (mediana=6). Alta vulnerabilidade clínico-funcional (IVCF-20≥15) foi identificada em 95,7% dos idosos. Quanto à Classificação Clínico-Funcional, 99,4% eram frágeis (estratos 6 a 10), com a seguinte distribuição: 10 (28,1%), 8 (25,9%), 9 (25,8%), 6 (13,0%) e 7 (6,6%). Em relação à capacidade funcional, 56,5% apresentavam dependência incompleta ou completa para atividades básicas de vida diária, enquanto 84,7% eram totalmente dependentes para atividades instrumentais. O conjunto desses achados evidencia uma população caracterizada por idade avançada, elevada vulnerabilidade clínico-funcional, dependência funcional importante e alta complexidade assistencial. **Conclusão:** Os idosos acompanhados em atenção domiciliar apresentam elevado grau de fragilidade, importante comprometimento funcional e elevada demanda de cuidados, justificando o acompanhamento por equipe multiprofissional especializada. Esses resultados reforçam a importância da avaliação multidimensional na atenção domiciliar para o planejamento do cuidado individualizado, a definição de prioridades assistenciais e a organização dos serviços de atenção domiciliar.

Palavras-chave: Fragilidade; Atenção domiciliar; Idoso.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Polifarmácia e necessidade de desprescrição em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar

GABRIEL LOPES LISBOA; THALLES PEREIRA REGALADO; MILENA FREIRE ABU KAMEL; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA; FLÁVIA LANNA DE MORAES; EDGAR NUNES DE MORAES.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A polifarmácia é frequente em idosos e está associada ao aumento do risco de interações medicamentosas, eventos adversos e iatrogenias. A desprescrição, entendida como o processo de revisão e suspensão de medicamentos inapropriados, constitui estratégia fundamental para promover maior segurança e individualização da farmacoterapia, especialmente entre idosos frágeis acompanhados por programas de atenção domiciliar. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de polifarmácia e sua associação com a necessidade de desprescrição em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, analítico e transversal, baseado na avaliação geriátrica inicial de 713 idosos acompanhados entre 2018 e 2026. Foram descritos o número médio de medicamentos em uso e a frequência de ausência de polifarmácia (0–4 medicamentos), polifarmácia (5–9 medicamentos) e polifarmácia excessiva (≥10 medicamentos). A associação entre essas categorias e a necessidade de desprescrição foi avaliada pelo teste do qui-quadrado de Pearson, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** O número médio de medicamentos em uso foi de 6,16 por idoso (mediana=6). Entre os participantes, 33,8% utilizavam 0–4 medicamentos, 51,9% apresentavam polifarmácia e 14,3% polifarmácia excessiva, totalizando prevalência de polifarmácia de 66,2%. Observou-se aumento progressivo da necessidade de desprescrição conforme o número de medicamentos utilizados. Entre os idosos sem polifarmácia, 68,9% apresentavam indicação de desprescrição, percentual que aumentou para 93,5% entre aqueles com polifarmácia e para 97,1% nos casos de polifarmácia excessiva ($p<0,001$). **Conclusão:** A polifarmácia foi altamente prevalente e esteve fortemente associada à necessidade de desprescrição, cuja frequência aumentou progressivamente conforme o número de medicamentos em uso. Esses resultados reforçam a importância da revisão sistemática da farmacoterapia na atenção domiciliar como estratégia para identificar oportunidades de desprescrição e promover maior segurança do tratamento.

Palavras-chave: Polifarmácia; Desprescrição; Atenção domiciliar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Preditores de óbito em idosos hospitalizados: estudo observacional em um hospital de referência

JÚLIA TREVISAN ELÓI FARIA; MARIA LUIZA GIANNINI SILVESTRE; YARA FRANCO PAIVA AVELAR COSTA; PRISCILA LIMA TAVARES.

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ, POUSO ALEGRE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional reflete-se no aumento das taxas de hospitalização da população idosa. No ambiente hospitalar, o manejo clínico desse grupo torna-se complexo devido à heterogeneidade do envelhecimento, à alta prevalência de multimorbidades e à polifarmácia. A identificação precoce de preditores de óbito hospitalar é fundamental para subsidiar decisões assistenciais personalizadas e otimizar a alocação de recursos. **Objetivo:** Identificar os fatores sociodemográficos e clínicos associados ao óbito hospitalar em idosos internados. **Métodos:** Estudo observacional e retrospectivo, realizado com 151 idosos internados em hospital de referência de 01 a 31 de março de 2026. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos, incluindo idade, gênero, comorbidades, cardiopatia, número absoluto de medicamentos e polifarmácia. O desfecho foi alta hospitalar ou óbito. Realizou-se regressão logística binária para identificação de fatores associados ao óbito, com cálculo de odds ratios (OR) e intervalos de confiança de 95%, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$). A análise estatística foi realizada pelo Jamovi para Mac. Projeto aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** Na regressão logística binária, apenas a idade permaneceu significativamente associada ao óbito após ajuste para comorbidades, número de medicamentos, gênero, polifarmácia e cardiopatia (OR = 1,091; IC95%: 1,033–1,152; p = 0,002). Esse resultado indica que cada ano adicional de idade esteve associado a um aumento de 9,1% na chance de óbito. As demais variáveis não apresentaram associação estatisticamente significativa com o desfecho: comorbidades (OR = 1,189; IC95%: 0,804–1,757; p = 0,385), número de medicamentos (OR = 1,003; IC95%: 0,769–1,308; p = 0,983), gênero (OR = 0,851; IC95%: 0,316–2,292; p = 0,750), polifarmácia (OR = 1,082; IC95%: 0,179–6,538; p = 0,932) e cardiopatia (OR = 1,514; IC95%: 0,458–5,004; p = 0,497). O modelo apresentou pseudo-R^2 de McFadden de 0,112, indicando capacidade explicativa modesta. **Conclusão:** A idade avançada atuou como o principal preditor independente de óbito hospitalar nesta população, sobressaindo-se ao impacto da carga de comorbidades e da polifarmácia. Esse achado é relevante para a prática geriátrica hospitalar, pois alerta que a vulnerabilidade do idoso internado vai além dos diagnósticos registrados. O avanço da idade sinaliza menor reserva homeostática, exigindo manejo precoce e proporcional desde a admissão hospitalar.

Palavras-chave: Idoso ; Hospitalização; Mortalidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Prevalência de baixa força muscular em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida

HENRIQUE REIS DUTRA DE OLIVEIRA; MELISSA ORLANDIN PREMAOR; LUÍS FELIPE JOSÉ RAVIC DE MIRANDA; MARIA LAURA LUCAS QUEIROZ DE PINHO BARROSO; THIAGO GALDINO DE SOUZA; INÁCIO FERREIRA GOULART.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A força muscular esquelética é essencial à saúde funcional e prognóstico, com declínio no envelhecimento. Sua redução eleva o risco de quedas e fraturas, comprometendo atividades cotidianas e aumentando a mortalidade. O consenso EWGSOP2 reconhece a força muscular como um preditor clínico mais robusto que a massa muscular, recomendando avaliá-la pela dinamometria de preensão manual e teste de levantar da cadeira. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de baixa força muscular em pacientes com insuficiência cardíaca (IC) e fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) < 50%. **Métodos:** Estudo transversal e observacional, previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, com inclusão mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra foi composta por pacientes com idade > 50 anos, diagnosticados com IC e FEVE < 50% (confirmada por ecocardiograma 2D-Doppler). A força muscular foi mensurada utilizando dinamômetro hidráulico de preensão manual (adotando-se o maior valor obtido entre três tentativas em cada mão) e pelo teste de sentar e levantar da cadeira cinco vezes. Os pontos de corte adotados basearam-se no protocolo EWGSOP2: preensão < 27 kg (homens) e < 16 kg (mulheres), e tempo > 15 segundos no teste da cadeira. A análise estatística foi realizada adotando-se um nível de significância de 5% (p **Resultados:** Dos 41 pacientes avaliados, 11 (26,8%) tiveram alteração em pelo menos um teste, contra 30 (73,2%) com testes normais. Isoladamente, o teste de sentar-levantar esteve alterado em 8 pacientes (19,5%) e normal em 33 (80,5%). A preensão manual esteve reduzida em 7 indivíduos (17,5%), preservada em 33 (82,5%), sendo 1 paciente incapaz de realizar. Entre os 11 com alteração de força, 7 relataram quedas no último ano (média de 2 quedas). No grupo sem alterações (n=30), apenas 6 relataram quedas (média de 0,3 quedas). Houve significância estatística tanto na proporção de pacientes com quedas (p=0,019) quanto no número médio de eventos (p=0,010). **Conclusão:** Pacientes com IC e FEVE < 50% formam um grupo de alto risco para sarcopenia e fragilidade, condições ligadas à perda de força e maior predisposição a quedas. Reforça-se a necessidade da avaliação sistemática da força muscular na prática clínica para intervenções precoces, retardando a fragilidade e desfechos adversos. O pequeno tamanho amostral limita a extrapolação total dos achados.

Palavras-chave: Força Muscular; Insuficiência Cardíaca; Estado Funcional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Prevalência de delirium e fatores associados em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar

JULIANA ALMEIDA MOREIRA BARRA[1]; DANIEL BARROS SANTOS CORREIA[1]; MILENA FREIRE ABU KAMEL[1]; THALLES PEREIRA REGALADO[1]; FLÁVIA LANNA DE MORAES[2]; EDGAR NUNES DE MORAES[3].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] SERVIÇO DE GERIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Introdução: O delirium é uma síndrome neuropsiquiátrica aguda frequente em idosos, especialmente na presença de doenças agudas, e está associado ao aumento da morbimortalidade, ao prolongamento do tempo de recuperação e ao declínio funcional. Embora seja amplamente estudado no ambiente hospitalar, existem poucos dados sobre sua ocorrência em idosos acompanhados por programas de atenção domiciliar, população caracterizada por elevada fragilidade clínico-funcional e múltiplas comorbidades. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de delirium e sua associação com sexo, idade, Classificação Clínico-Funcional do Idoso (CCF), Índice de Comorbidades de Charlson (ICC) e demência em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, analítico e transversal, baseado na avaliação geriátrica inicial de 713 idosos acompanhados por um programa público de atenção domiciliar entre 2018 e 2026. Foram avaliadas as associações entre delirium, sexo, idade, CCF, ICC e demência. Utilizaram-se os testes do qui-quadrado de Pearson e Mann-Whitney, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** A prevalência de delirium foi de 5,0%. Não houve associação significativa entre delirium e sexo (p=0,224), idade (p=0,571) ou carga de comorbidades, avaliada pelo Índice de Comorbidades de Charlson (p=0,164). Em contrapartida, idosos com delirium apresentaram maior grau de fragilidade, evidenciado por escores mais elevados na Classificação Clínico-Funcional do Idoso (9,3 versus 8,4; p **Conclusão:** A prevalência de delirium foi de 5,0% entre idosos acompanhados em atenção domiciliar. O delirium esteve associado à maior fragilidade clínico-funcional e à presença de demência, mas não ao sexo, à idade ou à carga de comorbidades. Esses achados reforçam a importância da investigação sistemática do delirium em idosos mais frágeis e com comprometimento cognitivo, favorecendo o reconhecimento precoce dessa síndrome e o planejamento de intervenções direcionadas à prevenção de desfechos adversos na atenção domiciliar.

Palavras-chave: Delirium; Fragilidade; Atenção domiciliar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Prevalência de doenças crônicas e polifarmácia entre adultos idosos na América Latina: o estudo LATAM-FINGERS

LAÍS SOARES FIGUEIREDO[1]; VINICIUS RIBEIRO JEUNON[1]; JÉSSICA ABDO GONÇALVES TOSATTI[1]; JOÃO VICTOR DE FARIA ROCHA[2]; PAULO CARAMELLI[1]; MAIRA TONIDANDEL BARBOSA[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (UFRJ), RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Pessoas idosas frequentemente apresentam polifarmácia e comorbidades, o que pode levar a desfechos clínicos adversos, como comprometimento cognitivo, quedas e aumento da mortalidade. Parte desses desfechos está associada às propriedades anticolinérgicas ou a eventos adversos de medicamentos e de suas interações. **Objetivos:** Investigar a frequência de doenças autorrelatadas, tratamentos farmacológicos e uso de medicamentos com propriedades anticolinérgicas em uma coorte multicêntrica de idosos do estudo LatAm-FINGERS. O LatAm-FINGERS é um ensaio clínico randomizado que investigou os efeitos de uma intervenção não farmacológica multi-domínios sobre o declínio cognitivo em adultos idosos em 12 países da América Latina. **Métodos:** Estudo descritivo dos dados clínicos basais completos de participantes com idades entre 60 e 77 anos, sem demência. A carga anticolinérgica foi avaliada utilizando a escala *Anticholinergic Cognitive Burden* (ACB). **Resultados:** Foram incluídos 1.243 participantes (73,9% mulheres; idade média = 67,5 anos). Hipertensão (44,6%) e dislipidemia (42,8%) foram as doenças mais frequentemente relatadas. O número médio de medicamentos foi de 2,58, variando de 0,31 (Bolívia) a 4,2 (Porto Rico). Observou-se polifarmácia em 18,4% dos participantes. Os medicamentos frequentemente relatados incluíram estatinas, losartana (19,0%) e levotiroxina (17,4%). Os medicamentos com propriedades anticolinérgicas prescritos com maior frequência foram metformina (14,6%) e omeprazol (4,3%). Os fármacos com maior pontuação na escala ACB mais frequentes foram paroxetina (0,7%) e amitriptilina (0,4%). **Discussão:** Os achados estão alinhados com a literatura científica sobre a alta prevalência de doenças cardiovasculares e dislipidemia em idosos, ambos fatores de risco importantes para demência na população adulta. Mesmo pontuações baixas na escala ACB podem contribuir para o declínio cognitivo, justificando atenção clínica. **Conclusão:** Observa-se uma frequência significativa de polifarmácia, incluindo medicamentos anticolinérgicos, bem como comorbidades clínicas importantes na população estudada, que são foco de prevenção de declínio cognitivo e demências.

Palavras-chave: Comorbidades; Anticolinérgicos; Declínio cognitivo.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

prevalência de fraturas e quedas em idosos com insuficiência cardíaca

HENRIQUE REIS DUTRA DE OLIVEIRA; LUÍS FELIPE JOSÉ RAVIC DE MIRANDA; LUANA LINS SILVA TÉRCIO; BEATRIZ TIEMI KITAMURA OKADA; TACIANE MIRANDA BARROSO; DAVI ARON COSTA E SOUZA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Fraturas ósseas são um grave problema de saúde pública, associando-se ao aumento da morbimortalidade global. Pacientes com insuficiência cardíaca (IC) apresentam maior risco de fraturas devido ao risco de quedas, fatores compartilhados e mecanismos que acentuam a perda óssea. A saúde óssea e o risco de quedas são negligenciados no manejo da IC, e os dados são escassos, especialmente no subgrupo com fração de ejeção reduzida (ICFEr), associado a maior mortalidade. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de fraturas após os 40 anos e a ocorrência de quedas no último ano em pacientes com ICFEr. **Métodos:** Estudo transversal avaliando 41 pacientes (> 50 anos) com IC de fração de ejeção reduzida ou melhorada (ecocardiograma 2D-Doppler) vinculados ao projeto `Sarcopenia e Doença de Chagas`. Os dados foram coletados por meio de entrevistas estruturadas (visando o autorrelato de fraturas e quedas prévias) e revisão de prontuários. Adotou-se nível de significância de 5% (p **Resultados:** Dos 41 pacientes avaliados, a amostra foi composta predominantemente por indivíduos do sexo masculino (61,0%; n=25), apresentando uma idade média global de 68,3 ± 9,0 anos (variando entre 52 e 87 anos). Nesse grupo, 11 apresentaram história de fratura após os 40 anos, gerando uma prevalência de 26,8%. A frequência de fraturas acometeu 31,2% das mulheres em comparação a 24,0% dos homens, sem diferença estatística significativa (p=0,72). Além disso, 13 pacientes (31,7%) relataram ao menos uma queda no último ano, sem associação estatística com o histórico pregresso de fraturas (p=0,72). Não houve diferença nas fraturas em relação à idade (68,6 anos com fratura vs. 68,2 sem; p=0,91) ou presença de Doença de Chagas (28,6% com a doença vs. 29,4% sem; p=1,00). **Conclusão:** Os achados evidenciam uma elevada frequência de fraturas (26,8%) e quedas recentes na ICFEr, ratificando a vulnerabilidade física da população e o risco de desfechos traumáticos. O estudo expõe a dupla carga de quedas e fraturas na ICFEr, reforçando a urgência da avaliação musculoesquelética sistemática na prática assistencial.

Palavras-chave: INSUFICIÊNCIA CARDÍACA; FRATURAS ÓSSEAS; ACIDENTES POR QUEDAS.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Prevalência de sarcopenia e fatores associados em idosos diagnosticados com doença de Alzheimer

FILIPE FABRI DE CARVALHO[1]; ALINE STANGHERLIN MARTINS[2]; KARINA BRAGA GOMES BORGES[2]; MAIRA TONIDANDEL BARBOSA[2]; PAULO CARAMELLI[2]; JÉSSICA ABDO GONÇALVES TOSATTI[2].

[1] FACULDADE SE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A doença de Alzheimer (DA) está associada ao declínio cognitivo progressivo e ao comprometimento funcional, favorecendo o desenvolvimento de condições geriátricas, como a sarcopenia. A coexistência destas condições está relacionada à maior dependência, pior capacidade funcional e redução da qualidade de vida. Ainda são escassos os estudos que investigam a prevalência da sarcopenia e seus fatores associados em idosos com DA. **Objetivos:** Determinar a prevalência de sarcopenia e investigar sua associação com características sociodemográficas, clínicas e cognitivas em idosos com DA. **Método:** Estudo transversal com indivíduos ≥60 anos com comprometimento cognitivo leve ou demência por DA leve a moderada, classificados nos estágios 3 a 5 da Functional Assessment Staging Tool (FAST) e acompanhados em ambulatório especializado. Foram coletadas informações sociodemográficas, clínicas e cognitivas. A sarcopenia foi diagnosticada segundo os critérios do European Working Group on Sarcopenia in OlderPeople 2 (EWGSOP2). A cognição foi avaliada pelo Addenbrooke`sCognitive Examination-Revised (ACE-R) e pelo Mini-Exame do Estado Mental (MEEM). A normalidade das variáveis contínuas foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. As comparações entre participantes com e sem sarcopenia foram realizadas pelos testes t de Student ou Mann-Whitney e Qui-quadrado ou Exato de Fisher, considerando-se $p<0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 50 idosos com DA, dos quais 24 (48,0%) apresentavam sarcopenia. Os participantes com sarcopenia apresentaram menor escolaridade (3,0 [2,0–6,3] vs. 6,5 [2,0–10,8] anos; p=0,020), estadiamento funcional mais avançado da doença (FAST: 3,5 [3,0–5,0] vs. 3,0 [3,0–3,0]; p=0,009) e pior desempenho cognitivo, evidenciado por menores escores no MEEM (18,0 [14,0–22,0] vs. 24,0 [22,0–27,3]; p=0,001) e no ACE-R (49,5±20,8 vs. 66,4±14,6 pontos; p=0,002). Não houve associação entre sarcopenia e idade, sexo, renda familiar, tempo de diagnóstico da DA, número de medicamentos, hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2 ou dislipidemia ($p>0,05$). **Conclusão:** Quase metade dos idosos com DA apresentou sarcopenia. A associação com menor escolaridade, maior comprometimento funcional e pior desempenho cognitivo reforça a importância do rastreamento sistemático da sarcopenia na avaliação geriátrica desta população, favorecendo a identificação precoce de indivíduos em maior risco e o planejamento de intervenções direcionadas à preservação da funcionalidade.

Palavras-chave: Sarcopenia; Doença de Alzheimer; Avaliação Geriátrica.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Prevalência,Tratamento, Controle e Comorbidade da Hipertensão Arterial nos idosos em uma ILPI

ELVIO MARQUES DA SILVA.

ASSOPOC, ITAUNA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A hipertensão arterial é a principal doença crônica em idosos e responsável pela metade das mortes por ano no Brasil e quase metade de todas as doenças cardiovasculares. As alterações do envelhecimento torna o idoso propenso ao aparecimento da hipertensão arterial. Objetivos; Avaliar a prevalência da hipertensão arterial, as doença mais frequentes associadas, o tratamento e controlenos idosos em uma ILPI. **Métodos:**Estudo transversavel de base populacional atarvés de dados secundários dos prontuários de idosos acima de 60 anos ou medida da pressão arterial em tres medias fazendo-se a média, em uma ILPI no interior de Mins Gerais de abril de 2025 a maio de 2026, sendo avaliada a prevalência,comobridades,tratamento e controle da hipertensão arterial. **Resultados:** Dos 118 idosos institucionalizados, a idade média era de 76,9 anos; foram diagnosticados 69 idosos hipertensos (58,4%), sem predominancia de sexo;40,5% com idade superior a 80 anos eram hipertensos e as mulheres predominavam com 82,3% nesta faixa etária. As doenças mais comuns entre os hipertensos eram: patologias do sistema nervoso (85,5%); hipotireoidismo (43,4%); dislipidemia (42,0%);osteopenia (37,6%) e diabetes mellitus (36,2%). O controle da pressão arterial ocorreu em 78.2% e as mulheres apresentaram uma taxa de descontrole de 38,2% e os homens(5,7%). Conclusões: A hipertensão arterial apesentou alta prevalência entre os idosos institucionalizados e as mais fequentes comorbidades foram predominantemente as doenças do sistema nervoso central seguidaspelo hipotieoidismo,dislipidemia,osteopenia e diabetes. Chama a atenção a alta taxa de idosos com pressão arterial controlada (78,2%). A presença e atuação de uma equipe multidisciplinar é essencial para o controle da hipertensão arterial além do que em virtude da alta taxa de prevalência da doença hipertensão arterial medidas e fatores estratégicos de controle devem ser priorizados.

Palavras-chave: idosos; prevalência; hipertensão arterial.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Principais causas de internação hospitalar em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar

THALLES PEREIRA REGALADO; CAROLINA DA SILVA MORAES; GABRIEL LOPES LISBOA; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA; FLÁVIA LANNA DE MORAES; EDGAR NUNES DE MORAES.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As hospitalizações representam importante marcador de morbidade em idosos acompanhados em atenção domiciliar. O conhecimento das principais causas de internação pode subsidiar estratégias de prevenção, qualificar o planejamento do cuidado e contribuir para reduzir hospitalizações potencialmente evitáveis. **Objetivo:** Descrever a frequência e as principais causas de internação hospitalar em idosos acompanhados por um programa de atenção domiciliar. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo, de corte transversal, realizado com idosos acompanhados por um programa público de atenção domiciliar entre 2018 e 2026. As informações sobre ocorrência de internação hospitalar e sua principal causa foram obtidas por seguimento telefônico. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas das internações e das respectivas causas. **Resultados:** Foram avaliados 470 idosos com informação disponível sobre internação hospitalar. Destes, 163 (34,7%) apresentaram pelo menos uma internação durante o período de acompanhamento. As causas infecciosas constituíram o principal grupo de hospitalizações, correspondendo a 57,1% das internações, com destaque para pneumonia (25,2%), infecção do trato urinário (17,8%), outras infecções (8,0%) e infecção de úlcera (6,1%). Entre as demais causas, observaram-se acidente vascular cerebral ou ataque isquêmico transitório (6,7%), desidratação (4,9%), exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica (2,5%), descompensação da insuficiência cardíaca (2,5%) e fratura de fêmur (2,5%). **Conclusão:** Aproximadamente um terço dos idosos acompanhados em atenção domiciliar apresentou internação hospitalar durante o seguimento. As infecções representaram o principal grupo de causas de hospitalização, com destaque para pneumonia e infecção do trato urinário. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias voltadas à prevenção de infecções, identificação precoce de sinais de agravamento e manejo oportuno de condições potencialmente evitáveis, contribuindo para qualificar o cuidado e reduzir hospitalizações nessa população.

Palavras-chave: hospitalizações; atenção domiciliar; morbidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Protocolo clínico estruturado para identificação precoce de idosos elegíveis para cuidados paliativos em ambiente hospitalar

TAINA RUAS COSTA SODRÉ; LUCIANA COLARES MAIA; GEORGIA NASCIMENTO SILVA; PALOMA PINTO BARRETO; ANA LUISA BARBOSA COSTA; THOMAZ DE FIGUEIREDO BRAGA COLARES.

UNIMONTES, MONTES CLAROS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Objetivo: Desenvolver um protocolo clínico estruturado para identificação precoce de elegibilidade para cuidados paliativos em idosos hospitalizados. **Métodos:** Estudo teórico-aplicado baseado na síntese de evidências sobre ferramentas de identificação e prognóstico em cuidados paliativos, incluindo SPICT, NECPAL, Pergunta Surpresa, Palliative Performance Scale (PPS) e Palliative Prognostic Index (PPI), considerando aplicabilidade clínica e desempenho prognóstico. **Resultados:** Foi desenvolvido um protocolo estruturado em três etapas sequenciais: triagem inicial com a Pergunta Surpresa, seguida de avaliação estruturada com SPICT ou NECPAL nos casos positivos e estratificação clínico-funcional com PPS e PPI. O modelo integra diferentes dimensões da avaliação clínica, permitindo maior precisão na identificação de pacientes com necessidades paliativas, redução da variabilidade assistencial e melhor definição da intensidade de cuidado. **Conclusão:** A utilização de um protocolo clínico estruturado permite operacionalizar a identificação de pacientes elegíveis para cuidados paliativos na prática hospitalar, reduzindo a variabilidade assistencial e facilitando a tomada de decisão. Sua aplicação pode contribuir para o reconhecimento mais precoce de necessidades paliativas, com potencial impacto na qualidade do cuidado e na adequação das condutas terapêuticas.

Palavras-chave: cuidados paliativos; idosos; protocolo clinico.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Protocolo multidisciplinar de prevenção de delirium em idosos hospitalizados com rastreio pelo teste 4AT à admissão

VITOR PEREIRA AMORIM[1]; LUDMILA REZENDE SANTIAGO[1]; ANGELINDA REZENDE BHERING[2]; BÁRBARA LOPES FARACE[2]; THIAGO BAHIA VARGAS[2].

[1] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] HOSPITAL ORIZONTI, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Define-se delirium como um estado confusional agudo com comprometimento da atenção e da cognição, que afeta um terço dos pacientes hospitalizados com 70 anos ou mais. O quadro pode ser prevenido e tratado pela redução de fatores de risco conhecidos, como imobilização, desidratação, isolamento, polifarmácia e privação sensorial. A aplicação de testes de triagem, como o teste 4AT, visa detectar precocemente pacientes possivelmente em delirium e, assim, atuar para a mitigação do quadro. **Objetivo:** Descrever a implantação de um protocolo de prevenção de delirium em um hospital terciário. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo desenvolvido em serviço de saúde especializado entre maio de 2025 e junho de 2026, envolvendo os seguintes passos: 1) triagem de pacientes internados com 75 anos ou mais e oriundos do pronto atendimento ou de setor externo; 2) aplicação do teste 4AT para a identificação de delirium à admissão; 3) acionamento de equipe multidisciplinar para todos os pacientes triados; 4) orientação dos acompanhantes dos pacientes triados; e 5) análise dos dados. **Resultados:** Foram realizadas 1.795 triagens, com 1.353 aplicações do teste 4AT, o que equivale a uma taxa de adesão de 75,38%. A implementação da estratégia enfrentou desafios operacionais relacionados ao recrutamento de voluntários para a triagem, à alta rotatividade de acompanhantes — o que dificultou a continuidade das orientações preventivas — e à limitada disponibilidade de profissionais plenamente capacitados para o reconhecimento e manejo do delirium. **Conclusão:** A taxa de aplicação do teste 4AT demonstra a viabilidade do rastreio em idosos admitidos. Apesar dos desafios logísticos e educacionais, a sistematização multidisciplinar reforça a importância de protocolos institucionais ativos e da educação continuada das equipes assistenciais para prevenção e detecção precoces dessa condição no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Delirium; Idoso; Prevenção Secundária.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Síndrome da Fragilidade em adultos idosos cardiopatas ambulatoriais: variáveis clínicas, funcionais e ecocardiográficas

KARINE WAJNSZTOK BRASILEIRO[1]; MILENE GARCIA NEVES[1]; AMANDA CARVALHO MITRE CHAVES[2]; MARIA CAROLINA SANTOS VIEIRA[3]; FERNANDA RODRIGUES DE ALMEIDA[4]; MAIRA TONIDANDEL BARBOSA[4].

[1] DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] MÉDICA GERIATRIA DOS HOSPITAIS MATER DEI E ORIZONTI E PRECEPTORA DA RESIDÊNCIA DE CLÍNICA MÉDICA DA SANTA CASA DE BELO HORIZONTE, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] PROFESSORA ASSISTENTE DA FACULDADE DE MEDICINA CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[4] PROFESSORAS ADJUNTAS DA FACULDADE DE MEDICINA - CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A fragilidade é uma síndrome complexa (SF) que predispõe pessoas idosas a desfechos adversos. Há evidências de eixo bidirecional entre a fragilidade e doenças cardiovasculares (DCV), nas quais inflamação crônica, disfunção endotelial e desequilíbrio neuroendócrino atuam de forma interdependente. DCV podem precipitar ou agravar a SF, enquanto esta aumenta a vulnerabilidade e o risco CV, compartilhando mecanismos fisiopatológicos e contribuindo para pior prognóstico e maior morbimortalidade. Embora a fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) seja usada para avaliação da função cardíaca, sua correlação com a capacidade funcional nem sempre é direta. **Objetivo:** Identificar se variáveis clínicas e funcionais se correlacionam com medidas ecocardiográficas na identificação do fenótipo da SF em idosos cardiopatas. **Materiais e métodos:** Estudo transversal analítico realizado em Ambulatórios de Geriatria e Cardiogeriatria; foram avaliados 70 pacientes consecutivos (58,5% mulheres e 41,4% homens, idade média 74,9 ± 10,6 anos), com avaliações de velocidade de marcha (VM), teste de sentar-se e levantar (TSL), dados ecocardiográficos, em especial a Fração de ejeção (FEVE), DCV, medicamentos em uso e fenótipo de Fried (Robusto - R, Pré-frágil – PF e Frágil - F). Utilizou-se ANOVA com correção de Bonferroni e correlação de Pearson. **Resultados:** Os pacientes frágeis eram mais idosos que nos grupos PF e F [79,6; 73,4 e 72,2 anos; p=0,01; mais mulheres (75%; 58,1% e 60,7%)]. A VM e TSL apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (de acordo com fenótipo de Fried p**Conclusão:** dados de avaliação funcional mostraram ser um marcador sensível para a SF nesta amostra de adultos idosos cardiopatas; a FEVE não apresentou correlação significativa. Os achados sugerem que a avaliação ambulatorial de cardiopatas idosos deve priorizar variáveis relacionadas ao desempenho físico. A SF tem sido consistentemente apontada como um dos principais determinantes da deterioração funcional e morbimortalidade associadas ao envelhecimento. Nesse contexto, a superação do foco exclusivo em parâmetros ecocardiográficos, com a incorporação rotineira de medidas como a VM possibilita uma abordagem multidisciplinar mais abrangente e eficaz, orientada à preservação da independência funcional e à redução de desfechos clínicos adversos.

Palavras-chave: avaliação funcional; doenças cardiovasculares; fragilidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Tecnologias digitais no manejo da sarcopenia em idosos: uma revisão sistemática

ANA CARLA DE OLIVEIRA[1]; ARIANE APARECIDA ALMEIDA BARROS[2]; ANTÔNIO CARLOS MANEIRA GODINHO NETTO[1].

[1] FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA, JUIZ DE FORA - MG - BRASIL;
[2] PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO POMBA, RIO POMBA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: É notório o crescimento de estudos que investigam a aplicabilidade de tecnologias digitais em geriatria, sobretudo no rastreio da sarcopenia. Entretanto, ainda há escassez de evidências acerca de sua aplicação no tratamento desta condição. **Objetivos:** Identificar tecnologias digitais que possam ser empregadas no manejo da sarcopenia em idosos bem como compreender sua eficácia e aplicabilidade. **Método:** Revisão sistemática da literatura a partir das bases de dados PubMed, Scielo, Scopus e Web of Science, utilizando uma combinação de descritores MeSH e palavras-chave relacionados aos temas "sarcopenia", "idosos" e "tecnologias digitais". Foram incluídos ensaios clínicos realizados com idosos a partir de 60 anos, com diagnóstico de sarcopenia e cuja intervenção fosse auxiliada por tecnologias digitais. Os artigos que fugissem ao tema proposto ou nos quais as tecnologias foram utilizadas apenas para diagnóstico ou predição de sarcopenia foram excluídos. O trabalho foi conduzido conforme as recomendações do PRISMA. **Resultados:** Foram encontrados 116 artigos e, após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 10 trabalhos compuseram a análise final tendo sido publicados entre 2017 e 2025. Participaram da análise 778 indivíduos com idades entre 60 e 93 anos. Foram identificados seis tipos de tecnologias digitais voltadas para o manejo da sarcopenia: aplicativos para telereabilitação e telemonitoramento, telereabilitação aprimorada por inteligência artificial, exoesqueleto robótico vestível, smartwatches e rastreadores de atividade física, plataforma de realidade mista e gamificação. Essas ferramentas foram utilizadas para fomentar programas de exercícios físicos baseados em treinamento resistido permitindo supervisionar a execução dos exercícios, oferecer feedbacks e monitorar parâmetros de adesão e engajamento. Os achados estão relacionados ao aumento da força muscular, melhora da funcionalidade e do desempenho em atividades de vida diária, demonstrando que o uso de tecnologias digitais é factível e eficaz no tratamento da sarcopenia, além de reduzir barreiras logísticas e otimizar a gestão dos recursos em saúde. A heterogeneidade metodológica, o pequeno tamanho amostral e a predominância de estudos de uma única região, limitam a generalização dos resultados. **Conclusão:** Tecnologias digitais como telereabilitação e tecnologias vestíveis aplicadas a programas de exercícios em idosos com sarcopenia demonstraram melhora do desempenho muscular e funcional.

Palavras-chave: Idoso; Sarcopenia; Saúde Digital.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Tempo de internação hospitalar em idosos conforme o rastreio de delirium pelo teste 4AT à admissão

VITOR PEREIRA AMORIM[1]; LUDMILA REZENDE SANTIAGO[1]; ANGELINDA REZENDE BHERING[2]; BÁRBARA LOPES FARACE[2]; THIAGO BAHIA VARGAS[2].

1 FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL; [2] HOSPITAL ORIZONTI, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O delirium é um estado confusional agudo caracterizado pela redução da atenção e da cognição e por curso flutuante, acometendo cerca de um terço dos idosos internados e associado a maior morbimortalidade e ao prolongamento da permanência hospitalar. O teste 4AT, aplicado à admissão, identifica precocemente pacientes sob maior risco, mas sua relação com o tempo de internação é pouco descrita. **Objetivo:** Comparar o tempo de internação de pacientes idosos rastreados como positivos e negativos para delirium pelo teste 4AT à admissão, em um hospital terciário. **Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo com dados da aplicação do teste 4AT entre maio de 2025 e junho de 2026 em pacientes com 75 anos ou mais, admitidos à unidade de internação vindos de pronto atendimento ou setor externo. O tempo de internação foi calculado pela diferença entre as datas de entrada e alta e comparado entre o grupo com escore maior ou igual a 4 e o grupo com escore inferior a 4, pelo teste de Mann-Whitney, com análise complementar estratificada por faixa etária. **Resultados:** Foram analisadas 1.353 aplicações do teste, sendo 429 (31,71%) positivas e 924 negativas. A idade média foi de 88,0 anos no grupo positivo e 83,9 anos no grupo negativo. O tempo médio de internação foi de 8,96 dias no grupo positivo (mediana 7 dias; intervalo interquartílico de 4 a 11) e 7,26 dias no grupo negativo (mediana 5 dias; intervalo interquartílico de 3 a 8), com diferença estatisticamente significativa (p menor que 0,001). Na análise estratificada por faixa etária (75 a 79, 80 a 84, 85 a 89 e 90 anos ou mais), o grupo positivo manteve tempo de internação superior ao negativo em todos os estratos, com significância preservada (p menor que 0,01 em todas as faixas). **Conclusão:** Pacientes idosos com rastreio positivo pelo teste 4AT à admissão apresentaram tempo de internação significativamente mais longo que os de rastreio negativo, com mediana superior em 2 dias. A manutenção dessa diferença dentro de cada faixa etária indica que a associação não se explica apenas pela maior idade do grupo positivo, reforçando o valor do rastreio sistemático à admissão como marcador precoce de risco clínico e de maior uso de recursos hospitalares e apoiando a priorização de medidas preventivas e multidisciplinares nesse subgrupo. Entretanto, por se tratar de estudo unicêntrico e retrospectivo, sem ajuste para gravidade e comorbidades, os resultados devem ser interpretados com cautela.

Palavras-chave: Delirium; Idoso; Tempo de Internação.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Um em cada quatro idosos brasileiros está em uso de polifarmácia: evidências de um estudo nacional (ELSI-Brasil, 2023–2024)

LETÍCIA SILVA GOMES DE CARVALHO[1]; JULIANO BERGAMASCHINE MATA DIZ[2]; HELENA RIBEIRO SOSA[1]; ANTÔNIO CARLOS MANEIRA GODINHO NETTO[3]; BRUNO DE SOUZA MOREIRA[4]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[5].

[1] FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA (FAME/FUNJOBE), BARBACENA, MINAS GERAIS, BRASIL, BARBACENA - MG - BRASIL; [2] FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA (FAME/FUNJOBE), BARBACENA - MG - BRASIL; [3] CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATU SENSU EM GERIATRIA – FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA (SUPREMA), JUIZ DE FORA - MG - BRASIL; [4] NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE PÚBLICA E ENVELHECIMENTO (NESPE) DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ) E DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL; [5] INSTITUTO RENÉ RACHOU, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O uso concomitante de múltiplos medicamentos pode favorecer interações fármaco-fármaco e fármaco-doença, além de aumentar o risco de reações adversas, com potenciais prejuízos ao paciente e maior utilização de recursos em saúde. Além disso, a polifarmácia está frequentemente associada ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos. Apesar da importância clínica da polifarmácia, são escassas as informações sobre sua ocorrência entre idosos em inquéritos nacionais representativos no Brasil. **Objetivos:** Estimar a prevalência de polifarmácia e investigar variáveis sociodemográficas associadas à sua ocorrência em idosos brasileiros. **Métodos:** Estudo transversal com dados de 7.408 participantes (≥60 anos) da 3ª onda (2023–2024) do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil). A presença de polifarmácia foi definida pelo autorrelato de uso regular de ≥5 medicamentos (não/sim). As variáveis sociodemográficas foram: faixa etária (60–69/70–79/≥80 anos), sexo (masculino/feminino), raça/cor (branca/não branca), estado civil (com/sem companheiro), escolaridade (≤4/5–7/≥8 anos), renda domiciliar per capita (1º/2º/3º tercil), área de residência (urbana/rural) e macrorregião geográfica (Norte/Nordeste/Sul/Sudeste/Centro-Oeste). A associação entre polifarmácia e variáveis sociodemográficas foi avaliada por regressão de Poisson com variância robusta e expressa como razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** A média de idade foi de 70,2 ± 9,6 anos; 57,5% mulheres. A prevalência de polifarmácia foi de 26,7% (IC95%=23,8–29,8%). O modelo ajustado mostrou associação positiva da polifarmácia com as faixas etárias 70–79 (RP=1,41; IC95%=1,27–1,57) e ≥80 (RP=1,70; IC95%=1,51–1,92) anos, sexo feminino (RP=1,17; IC95%=1,05–1,31), ≤4 (RP=1,20; IC95%=1,05–1,36) e 5–7 (RP=1,22; IC95%=1,09–1,36) anos de escolaridade e área de residência urbana (RP=1,27; IC95%=1,01–1,61). Em comparação com a região Norte, observou-se maior prevalência de polifarmácia entre os idosos do Nordeste (RP=2,31; IC95%=1,24–4,27), Sudeste (RP=3,37; IC95%=1,88–6,05), Sul (RP=3,92; IC95%=2,07–7,41) e Centro-Oeste (RP=3,08; IC95%=1,59–5,95). **Conclusão:** Um em cada quatro idosos brasileiros utiliza regularmente cinco ou mais medicamentos. A polifarmácia é mais frequente entre os indivíduos de maior idade, mulheres, pessoas com baixa escolaridade, residentes de áreas urbanas e em todas as macrorregiões do país, em relação à região Norte.

Palavras-chave: Polimedicação; População Idosa; Epidemiologia.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Um em cada três idosos brasileiros convive com problema crônico da coluna vertebral: estimativas nacionalmente representativas do ELSI-Brasil

JULIANO BERGAMASCHINE MATA DIZ[1]; LORENA FIALHO BORGES ARAUJO[1]; ANTÔNIO CARLOS MANEIRA GODINHO NETTO[2]; BRUNO DE SOUZA MOREIRA[3]; MARIA FERNANDA LIMA COSTA[3]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[4].

[1] FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA (FAME), BARBACENA - MG - BRASIL; [2] CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATU SENSU EM GERIATRIA – FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA (SUPREMA), JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS, BRASIL, JUIZ DE FORA - MG - BRASIL; [3] NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE PÚBLICA E ENVELHECIMENTO (NESPE) DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ) E DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL; [4] INSTITUTO RENÉ RACHOU, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ), BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Os problemas crônicos da coluna vertebral (PCCV) em idosos representam um importante problema de saúde pública devido à sua elevada prevalência e à associação com incapacidade funcional e maior utilização de serviços de saúde. O conhecimento da distribuição dessas condições é importante para a identificação de grupos de maior vulnerabilidade e para o planejamento de ações preventivas e assistenciais voltadas à população idosa. **Objetivos:** Estimar a prevalência de PCCV e investigar os fatores sociodemográficos associados a essa condição em idosos brasileiros. **Métodos:** Estudo transversal conduzido com dados de 8.535 participantes (≥60 anos) da 3ª onda (2023–2024) do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), um inquérito nacionalmente representativo de adultos comunitários com idade de 50 anos ou mais. A presença de PCCV foi definida por autorrelato de diagnóstico médico prévio dessa condição (não/sim). Os fatores sociodemográficos investigados foram: faixa etária (60–69/70–79/≥80 anos), sexo (masculino/feminino), raça/cor (branca/não branca), estado civil (com/sem companheiro), escolaridade (≤4/5–7/≥8 anos), renda domiciliar mensal per capita (1º/2º/3º tercil), área de residência (urbana/rural) e macrorregião geográfica (Norte/Nordeste/Sul/Sudeste/Centro-Oeste). A associação entre a PCCV e os fatores sociodemográficos foi avaliada por meio de regressão de Poisson com variância robusta e expressa como razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** A média de idade da amostra foi de 70,1 ± 9,6 anos, e 56,5% dos participantes eram do sexo feminino. A prevalência de PCCV foi de 35,2% (IC95%: 31,8–38,8%). O modelo final ajustado mostrou associação negativa dos PCCV com a faixa etária ≥80 anos (RP=0,89; IC95%: 0,82–0,98) e positiva com sexo feminino (RP=1,26; IC95%: 1,17–1,37), ≤4 (RP=1,14; IC95%: 1,02–1,27) e 5–7 (RP=1,13; IC95%: 1,04–1,23) anos de escolaridade, residir em áreas urbanas (RP=1,41; IC95%: 1,13–1,76) e na macrorregião Centro-Oeste (RP=1,92; IC95%: 1,27–2,91). **Conclusão:** Um em cada três idosos brasileiros apresenta PCCV. A prevalência dessa condição foi maior entre mulheres, indivíduos com menor escolaridade e residentes em áreas urbanas e na macrorregião Centro-Oeste. Esses achados podem subsidiar o planejamento de ações de prevenção e cuidado voltadas à população idosa, com foco na redução das desigualdades em saúde.

Palavras-chave: Doenças da Coluna Vertebral; Dor Musculoesquelética; Epidemiologia.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERIATRIA

Vulnerabilidade Multidimensional em Oncogeriatria: Síndromes Geriátricas e Demandas Clínicas em Ambulatório Terciário

CAMILA OLIVEIRA ALCÂNTARA; CRISTIANE VALÉRIA MOREIRA SILVA; MARIA LUISA MOREIRA DE MOURA LIMA; GABRIEL LOPES LISBOA; DANIEL BARROS SANTOS CORREIA.

HOSPITAL DAS CLINICAS DA UFMG- HU BRASIL, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A avaliação do idoso com câncer não deve se restringir ao estadiamento tumoral. O envelhecimento pode trazer consigo síndromes geriátricas que frequentemente se tornam o principal foco de intervenção durante o tratamento oncológico, impactando diretamente na qualidade de vida, na tolerância à terapia e na sobrevida. Compreender o perfil dessas demandas é essencial para direcionar recursos e estruturar a equipe multiprofissional na prática clínica. **Objetivos:** Mapear a prevalência de síndromes geriátricas e identificar as principais demandas clínicas não oncológicas em pacientes idosos avaliados em primeira consulta. **Método:** Estudo transversal retrospectivo, analisando 233 prontuários de idosos em acompanhamento em um ambulatório de oncogeriatria. Os dados foram extraídos de avaliações clínicas e instrumentos de rastreio, categorizando as alterações em domínios geriátricos (mobilidade, humor, cognição e comunicação) e analisando o problema clínico apontado como prioritário pela equipe (livre relato). A análise de dados foi descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas para o delineamento do perfil populacional. **Resultados:** A amostra (N=233) apresentou como neoplasias primárias mais comuns os cânceres de mama (30,4%) e próstata (20,6%). A avaliação dos domínios funcionais revelou alta complexidade: 76,8% dos pacientes apresentaram alteração em pelo menos um domínio geriátrico rastreado, e 53,2% registraram declínio simultâneo em dois ou mais. A alteração mais prevalente foi o déficit de mobilidade (60,7%), seguido por alterações de humor (46,5%), declínio cognitivo (38,4%) e déficits de comunicação (37,6%). Quando categorizado o "problema clínico prioritário" demandado na consulta, destacaram-se as queixas relacionadas à saúde mental (tais como depressão e ansiedade), seguidas pela necessidade de adequação de polifarmácia, intervenção para manejo nutricional e controle álgico. **Conclusão:** O estudo evidencia que a ampla maioria dos idosos oncológicos chega à consulta especializada com demandas além do câncer, especialmente com prejuízos na mobilidade e na saúde mental. As altas taxas de vulnerabilidade apontam que o cuidado oncogeriátrico deve ser necessariamente multidimensional, demandando intervenções para reabilitação física, suporte psicológico, adequação nutricional e desprescrição, simultâneas ao tratamento oncológico específico.

Palavras-chave: Idoso, câncer, domínios; síndromes geriátricas; demandas clínicas.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Análise da dor em pessoas idosas na Atenção Primária de Saúde: dados de um estudo transversal de base populacional

RAFAELA MARTINS DE SOUZA[1]; ALINE ROBERTA DANAGA[1]; NEIDIMILA APARECIDA SILVEIRA[1]; RICARDO GOES DE AGUIAR[1]; JUSCÉLIO PEREIRA DA SILVA[2].

[1]UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS, ALFENAS - MG - BRASIL; [2]UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A dor é uma condição frequente na população idosa e, embora exerça impacto significativo sobre a qualidade de vida, a autonomia e a funcionalidade, ainda tende a ser subdiagnosticada ou naturalizada como parte do processo de envelhecimento. **Objetivos:** Analisar a prevalência, a intensidade, a distribuição anatômica e o grau de interferência da dor nas atividades de vida diária em pessoas idosas cadastradas na Atenção Primária a Saúde (APS). **Métodos:** Estudo epidemiológico, transversal, de base populacional, realizado com pessoas idosas da região Sul de Minas Gerais. Foram incluídos participantes da APS com 60 anos ou mais e excluídos aqueles com alterações cognitivas ou dificuldades de comunicação. Foram mensurados parâmetros sociodemográficos e indicadores clínicos associados a experiência da dor nos últimos sete dias, compreendendo a presença de sintoma, a localização, a escala de intensidade e o nível de limitação funcional gerado nas atividades de vida diárias. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva com cálculo de média, desvio padrão, frequências e porcentagens. **Resultados:** A amostra foi de 309 participantes incluídos de forma aleatória a partir de uma população de 54.611 pessoas idosas da APS residentes em três municípios da região Sul de Minas Gerais, predominantemente composta por mulheres (69,6%; n=215), com média etária de 70,1 (± 6,1) anos. A prevalência de dor nos últimos sete dias foi de 56,3% (n=174). Entre os idosos que relataram dor, as regiões anatômicas mais acometidas foram a coluna vertebral (43,5%; n=83) e os membros inferiores (39,8%; n=76). Quanto à intensidade, 38,5% dos participantes classificaram a dor como moderada, enquanto 31,4% a descreveram como grave ou muito grave. Além disso, a dor apresentou repercussão funcional importante, interferindo de forma substancial — “bastante” ou “extremamente” — na execução das atividades cotidianas. **Conclusão:** O estudo evidenciou uma expressiva carga de dor na população idosa no contexto da APS, com maior concentração na coluna e nos membros inferiores, além de elevada intensidade e importante repercussão funcional. Esses achados indicam que a dor não deve ser compreendida apenas como um sintoma isolado, mas como um fator associado à restrição da autonomia e à redução da independência funcional. A interferência da dor nas atividades diárias, reforça a necessidade da adoção de estratégias de avaliação, manejo e reabilitação da dor no contexto da APS.

Palavras-chave: Dor; Pessoas idosas; Atividades cotidianas.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

A relação entre o isolamento social e prática de atividades físicas com a autopercepção de falhas cognitivas

IZABELLA BITTENCOURT QUEIROZ ALVES; ISADORA CAROLINE FERREIRA SILVA; LUIZ ALVES FERREIRA JUNIOR; LAISS BERTOLA DE MOURA RICARDO.

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

RESUMO:

Introdução: O aumento da expectativa de vida tem intensificado as discussões sobre os fatores que influenciam a saúde cognitiva no envelhecimento, especialmente aqueles relacionados ao exercício físico e às relações sociais. **Objetivo:** Investigar a correlação entre exercício físico, interação social e percepção de falhas cognitivas em idosos. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa transversal, realizada com 65 participantes com idade igual ou superior a 60 anos. A coleta de dados ocorreu por meio de formulário digital contendo questões sociodemográficas e perguntas relacionadas ao isolamento social (escore baseado na soma de quatro domínios relacionados às interações sociais - presença de relacionamento (solteiro/viúvo/divorciado ou casado/união estável), duração das interações sociais, frequência das interações e qualidade percebida das relações sociais), bem como medidas objetivas sobre a prática de exercício físico (alcance ou não do parâmetro de 150 minutos semanais de exercício físico moderado e/ou vigoroso, através do IPAQ - International Physical Activity Questionnaire) e sobre a existência de falhas cognitivas (Questionário de Falhas Cognitivas - QFC). Os participantes foram divididos entre muitas queixas cognitivas (QFC com percentil igual ou superior a 75) e poucas queixas cognitivas (QFC com percentil inferior a 75). A relação entre a presença de queixas cognitivas, atividade cognitiva e interação social foi verificada através de uma regressão logística, tendo como variável dependente a classificação do QFC (0 = poucas queixas; 1 = muitas queixas). O modelo incluiu como variáveis independentes, a idade, escolaridade, gênero, multimorbidade, nível de exercício físico, esporte coletivo/individual e o escore total de interação social. **Resultados:** Maior escolaridade (OR = 0,012; IC 95% = 0,00-0,21, p = 0,003), ser homem (OR = 0,010; IC 95% = 0,00-0,23; p = 0,004) e praticar exercício físico individual (OR = 0,095; IC 95% = 0,01-0,63; p = 0,015) apresentaram associação positiva com menos queixas cognitivas. Em contrapartida, idade, multimorbidade, nível geral de exercício físico e interação social não demonstraram associação significativa. **Conclusão:** Fatores relacionados à reserva cognitiva e às características sociodemográficas podem exercer maior influência sobre a percepção de falhas cognitivas no envelhecimento do que a prática isolada de exercício físico ou a qualidade da interação social.

Palavras-chave: Isolamento Social; Atividade Física; Queixas cognitivas.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação da participação social com o acesso a frutas, legumes e verduras na vizinhança de pessoas idosas frequentadoras de centros de convivência.

ELCIMARY CRISTINA SILVA; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE; ANA PAULA ALVES; LORENA BARBOSA FONSECA; ANA PAULA MURARO; MÁRCIA GONÇALVES FERREIRA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ - MT - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As interações sociais desempenham papel fundamental na promoção da alimentação saudável, influenciando tanto o acesso quanto o consumo de frutas, legumes e verduras. O suporte social e a convivência em redes sociais podem contribuir para melhores condições de acesso a alimentos saudáveis. **Objetivo:** Analisar a associação da participação social com o acesso a frutas, legumes e verduras na vizinhança de idosos frequentadores de centros de convivência. **Métodos:** Estudo transversal realizado com 588 idosos, de ambos os sexos, idade ≥ 60 anos, frequentadores de centros de convivência em uma capital brasileira. Os dados foram coletados entre os meses de abril e agosto de 2025, por meio de entrevista, usando questionário semiestruturado. O acesso a frutas, verduras e legumes foi avaliado por meio da pergunta "É fácil comprar frutas, verduras e legumes frescos na sua vizinhança?" (sim/não). As variáveis de participação social foram: apoio familiar, apoio de amigos, participação em grupos sociais, realização de trabalho voluntário e participação em atividades religiosas, no último ano. Regressão de Poisson com variância robusta foi utilizada para estimar as razões de prevalência (RP) e intervalos de confiança 95% (IC95%), em modelos separados para cada variável independente, com ajuste por sexo, idade e classe econômica. **Resultados:** Do total de participantes, 27,6% relataram que não é fácil comprar frutas, verduras e legumes frescos na vizinhança. Após ajustes, observou-se que a menor inserção em redes sociais e comunitárias foi associada ao menor acesso a frutas, verduras e legumes frescos na vizinhança. As variáveis associadas foram: falta de apoio de amigos (RP=0,77, IC95%= 0,67;0,88); não realização de atividades recreativas, esportivas ou artísticas nos últimos 12 meses (RP=0,56, IC95%= 0,33;0,95); não participação em grupos sociais/comunitários (RP=0,78, IC95%= 0,70;0,86) e não participação em atividades religiosas (RP=0,70, IC95%= 0,61;0,82). Não foi observada associação com apoio familiar e participação em trabalhos voluntários. **Conclusão:** A menor participação em atividades sociais, comunitárias e religiosas, bem como uma rede de apoio mais limitada, foram associadas ao menor acesso a frutas, verduras e legumes na vizinhança de pessoas idosas. Interações sociais e redes de convivência podem favorecer melhores condições de acesso a alimentos saudáveis nessa população.

Palavras-chave: Alimentação Saudável; Participação Social; Idoso.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação do ambiente físico e social da vizinhança com a má qualidade do sono entre pessoas idosas

MÁRCIA GONÇALVES FERREIRA[1]; LORENA BARBOSA FONSECA[1]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[2]; ANA PAULA ALVES[1]; ELCIMARY CRISTINA SILVA[1]; PAULO ROGÉRIO MELO RODRIGUES[1].

[1] UFMT, CUIABÁ - MT - BRASIL;
[2] FIOCRUZ MINAS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A boa qualidade do sono tem papel fundamental nas funções orgânicas básicas, melhorando aspectos da saúde física, mental e emocional das pessoas idosas. Não apenas os fatores individuais, mas também atributos do ambiente físico e social são importantes determinantes da qualidade do sono e contribuem para uma melhor compreensão da dinâmica dos sistemas urbanos e seus impactos sobre a saúde e qualidade de vida da população idosa. **Objetivo:** Analisar a associação de indicadores do ambiente físico e social da vizinhança com a má qualidade do sono entre pessoas idosas frequentadoras de centros de convivência. **Métodos:** Estudo transversal realizado entre abril e agosto de 2025, com 588 pessoas idosas (≥60 anos), frequentadoras de centros de convivência em uma capital brasileira. Os dados foram coletados por entrevista direta, com aplicação de questionário semiestruturado. O desfecho foi a má qualidade do sono, avaliada pela pergunta: "Como o (a) Sr (a) avalia a qualidade do seu sono?" com opções de resposta: "muito boa, boa, regular, ruim, muito ruim. A má qualidade do sono foi identificada pelas respostas "ruim" e "muito ruim" e analisada como variável binária (sim/não). As variáveis do ambiente físico da vizinhança foram: presença de ruído, esgoto a céu aberto, pixação nas casas/prédios e falta de iluminação das ruas à noite. As variáveis do contexto social foram: furto/roubo, crime/violência, se a vizinhança é um bom lugar para viver e confiança nas pessoas da vizinhança. Regressão de Poisson com variância robusta foi usada para estimar as razões de prevalência (RP) e intervalos de 95% de confiança (IC95%), em modelos separados para cada variável independente, ajustados por sexo, idade e classe econômica. **Resultados:** A prevalência de má qualidade do sono foi de 22,4%. Após ajustes, as variáveis que permaneceram associadas diretamente à má qualidade do sono foram a presença de ruído (RP=1,69, IC95%=1,22;2,33) e vizinhança insegura, com crime/violência (RP=1,80, IC95%=1,18;2,75). Associação inversa com o desfecho foi observada para vizinhança classificada como um bom lugar para viver (RP=0,52, IC95%=0,30;0,88). As demais variáveis não apresentaram associação com o desfecho avaliado. **Conclusão:** A má qualidade do sono foi associada a indicadores negativos do ambiente físico e social da vizinhança, reforçando que políticas públicas de combate às desigualdades sociais podem contribuir para a melhoria da qualidade do sono das pessoas idosas.

Palavras-chave: Qualidade do Sono; Características da Vizinhança; Idoso.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação do congelamento de marcha e qualidade de vida em indivíduos com Doença de Parkinson

MICAELLA ARAÚJO MARQUES[1]; JOÃO VÍTOR PEREIRA[1]; ANA LUIZA MIRANDA DE OLIVEIRA[1]; VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS[1]; HUDSON AZEVEDO PINHEIRO[2]; JANAINE CUNHA POLESE[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As limitações que ocorrem em indivíduos com Doença de Parkinson (DP) corroboram com restrições funcionais que comprometem a qualidade de vida desses indivíduos. Entre os sintomas motores mais incapacitantes destaca-se o congelamento da marcha, definido como episódios breves de incapacidade de iniciar ou manter a marcha, aumentando o risco de quedas, perda de independência e restrição da participação social. **Objetivo:** Investigar a associação entre a gravidade do congelamento de marcha e a qualidade de vida em indivíduos com DP. **Método:** Estudo observacional transversal (CAAE: 87926325.0.0000.5553) Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos para caracterização da amostra, incluindo o histórico de quedas nos últimos 6 meses. Eram elegíveis indivíduos com diagnóstico de DP e capazes de deambular. Aqueles que não compreendiam os questionários ou não consentiram foram excluídos. A gravidade do congelamento de marcha foi avaliada pelo Freezing of Gait Questionnaire (FOG-Q) e a qualidade de vida foi mensurada pelo Parkinson`s Disease Questionnaire-8 (PDQ-8). O coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para investigar a associação entre as variáveis. Um nível de significância de 5% foi considerado. **Resultados:** O estudo foi realizado com 80 indivíduos com idade média de 78,86±8,40 anos, predominantemente do sexo masculino (56,3%). Cerca de metade (54%, n=43) da amostra relatou quedas nos últimos 6 meses. Em relação aos desfechos avaliados, os indivíduos apresentaram escore médio de 9±6 pontos no FOG-Q e 12±6 pontos no PDQ-8. Observou-se correlação significativa, positiva e de magnitude baixa entre o FOG-Q e o PDQ-8 (r=0,369; p=0,001). **Conclusão:** A gravidade do congelamento na marcha foi significativamente associada à qualidade de vida em pessoas com doença de Parkinson, indicando que esses indivíduos podem apresentar maior redução da qualidade de vida.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Marcha; Qualidade de Vida.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre a força de preensão manual, a mobilidade funcional e a velocidade de marcha em indivíduos com Doença de Parkinson

RODRIGO BRANDÃO DA SILVEIRA[1]; ALEXANDRE NOGUEIRA DE PAULA JUNIOR[1]; ANA LUIZA MIRANDA DE OLIVEIRA[1]; VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS[1]; HUDSON AZEVEDO PINHEIRO[2]; JANAINE CUNHA POLESE[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A avaliação do desempenho físico na Doença de Parkinson (DP) é fundamental para identificar declínios funcionais e direcionar estratégias de reabilitação. Com a evolução da doença, os indivíduos tendem a apresentar uma redução progressiva na velocidade de marcha, diminuição da força de preensão manual e perda gradual da mobilidade funcional. Tais comprometimentos justificam a necessidade de mapear a associação entre a força muscular e as capacidades cinético-funcionais na prática clínica. Compreender essa dinâmica auxilia no direcionamento de condutas e na otimização dos cuidados terapêuticos voltados à mobilidade dessa população. **Objetivo:** Analisar a associação da força de preensão manual com a mobilidade funcional e a velocidade de marcha em indivíduos com Doença de Parkinson. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 87926325.0.0000.5553). Foram incluídos indivíduos com diagnóstico de DP e capazes de deambular de forma independente. Excluíram-se aqueles que não compreendiam os questionários aplicados ou não consentiram em participar. A força de preensão manual foi avaliada em kgf utilizando um dinamômetro hidráulico; a mobilidade funcional foi avaliada através do teste Timed Up and Go (TUG), registrando-se o tempo em segundos; e a velocidade de marcha foi medida em m/s pelo tempo gasto para caminhar em velocidade habitual no teste de Caminhada de 4 metros. A análise de associação foi realizada através do teste de correlação de Pearson. **Resultados:** Foram avaliados 80 indivíduos com DP com média de idade de 78,86 anos (±8,40), sendo 43,8% mulheres. Em relação aos desfechos avaliados, a média da força de preensão manual foi de 17,65 ±9,00 kgf, a média do teste TUG foi de 23,08 ±18,50 segundos e a velocidade de marcha média foi de 0,74±0,30 m/s. Foi encontrada correlação significativa, positiva e de magnitude baixa entre a força de preensão manual e a velocidade de marcha (r= 0,334; p= 0,003) e significativa, negativa e de magnitude baixa com a mobilidade funcional (r= -0,398; p

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Força da Mão; Velocidade de Caminhada.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre a força muscular de extensores de joelho e o equilíbrio em idosos com Doença de Parkinson: um estudo transversal

FLÁVIA MEIRE MARQUES BISPO; ALINE ALVIM SCIANNI; JANAINE CUNHA POLESE; MARINA IZABELA CARNEIRO; KATHLEEN MENDONÇA MATOS; ANA CAROLINA JOVIANO GALVÃO.

UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A instabilidade postural é um dos critérios motores cardinais da doença de Parkinson (DP) e um preditor de quedas nessa população. Além disso, a fraqueza muscular de membros inferiores é também uma alteração amplamente observada em idosos com DP, decorrente tanto do envelhecimento quanto das alterações fisiopatológicas da doença. Dentre os grupos musculares, a força dos músculos extensores de joelho impacta diretamente a marcha e pode representar um risco de instabilidade postural nessa população, sendo necessário investigar a relação entre essas variáveis. OBJETIVOS: Investigar a correlação entre a força muscular de extensores de joelho e o equilíbrio de idosos com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE: 83172324.4.0000.5149). A amostra foi selecionada por conveniência e composta por indivíduos idosos com DP idiopática atendidos em uma clínica multidisciplinar privada em Belo Horizonte. A força muscular de extensores de joelho dominante foi mensurada pelo dinamômetro Hand Held e o equilíbrio foi avaliado por meio do Mini-Best Test. A análise estatística foi realizada pela Correlação de Spearman (ρ=0,05), com o uso do SPSS. **Resultados:** Foram incluídos 53 indivíduos, com idade média de 67 anos, sendo 40 indivíduos do sexo masculino. Foi observada uma média de força dos extensores de joelho dominante de 211,13 +/- 97,75 Nm e pontuação média no MiniBestest de 20,11 +/- 5,68. Foi observada uma correlação estatisticamente significativa, positiva e moderada entre a força muscular de extensores de joelho e o equilíbrio (r= 0,503; p < 0,005). **Conclusão:** Uma maior força muscular de extensores de joelho está associada a um maior equilíbrio em indivíduos idosos com DP. Esses achados apontam para a importância clínica dessas variáveis no manejo e tratamento da DP e suas repercussões.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Força Muscular ; equilíbrio.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre a independência nas atividades de vida diária com a mobilidade e a força de preensão manual em indivíduos com Doença de Parkinson

JOÃO VÍTOR PEREIRA[1]; MICAELLA ARAÚJO MARQUES[1]; ANA LUIZA MIRANDA DE OLIVEIRA[1]; VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS[1]; HUDSON AZEVEDO PINHEIRO[2]; JANAINE CUNHA POLESE[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL, BRASÍLIA - DF - DF - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é caracterizada por acometimentos neurológicos progressivos que, de maneira geral, cursam com declínios motores e de funcionalidade. Na prática, observam-se comprometimentos na mobilidade funcional e na força muscular global, que podem resultar na redução da independência nas atividades de vida diária (AVDs). Dessa forma, é importante investigar a associação entre desfechos amplamente avaliados no contexto clínico, como a mobilidade e a força de preensão manual, com a independência nas AVDs, de modo a ampliar e facilitar o entendimento do grau de dependência desses pacientes. **Objetivo:** Investigar a associação entre independência nas AVDs, mobilidade funcional e força de preensão manual. **Método:** Trata-se de um estudo transversal (CAAE: 87926325.0.0000.5553). Foram incluídos indivíduos diagnosticados com DP, em atendimento em um serviço ambulatorial de fisioterapia do Distrito Federal, capazes de consentir, compreender os instrumentos de avaliação e deambular. Os desfechos avaliados foram: independência nas AVDs, avaliada pelo Índice de Barthel; mobilidade funcional, mensurada pelo Teste Timed Up and Go (TUG); e força muscular, obtida por meio da dinamometria de preensão manual. A análise da associação entre os dados foi realizada por meio da Correlação de Pearson, considerando um nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram incluídos 80 indivíduos com DP, com idade média de 78,9 (±8,4) anos, dos quais a maioria era do sexo masculino (n=45; 56,3%), sedentários (n=58; 72,5%) e com histórico de quedas nos últimos 6 meses (n=43; 53,8%). Ressalta-se que grande parte dos indivíduos foram classificados nos estágios 3 (n=32; 40%), 4 (n=20; 25%) e 5 (n=8; 10%) de Hoehn e Yahr. A amostra obteve, em média, 81,6 (±16) pontos no Índice de Barthel; com tempo médio no TUG de 23,1 (±18,5) segundos; além de força média de preensão manual do membro dominante igual a 17,7 (±9) kgF. Foi observada correlação significativa e negativa, de magnitude baixa, entre o Índice de Barthel e o TUG (r=-0,482; p **Conclusão:** Em indivíduos com DP, a independência nas AVDs foi associada com melhor mobilidade funcional e maior força de preensão manual.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Independência funcional; Força muscular.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre a ocorrência de quedas com memória de trabalho, controle inibitório e atenção em idosos com demência leve

ULLY ALEXIA CAPRONI CORREA; JOÃO ARTHUR BRAGA MIRANDA; NATÁLIA REYNALDO SAMPAIO; GABRIELA DO NASCIMENTO CÂNDIDO; BERNARDO DE MATTOS VIANA; DANIELE SIRINEU PEREIRA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As quedas em idosos com demência representam importante problema de saúde pública, estando associadas a comprometimentos cognitivos, especialmente em funções executivas, como memória de trabalho, atenção e controle inibitório. **Objetivo:** Investigar a associação entre ocorrência de quedas com memória de trabalho, controle inibitório e atenção em idosos com demência de Alzheimer e demência mista, classificados como estágio leve. **Métodos:** Estudo observacional com idosos diagnosticados com demência de Alzheimer ou demência mista, Clinical Dementia Rating 1. A memória de trabalho foi avaliada pelo Digit Span Backward, enquanto o controle inibitório e a atenção foram avaliados pelo Stroop Test por meio das interferências - erros quando a cor está em conflito com a escrita, indicando pior controle inibitório. A ocorrência de quedas foi investigada quanto à presença de episódios no último ano, bem como sua frequência. As associações foram analisadas por meio da correlação de Spearman. Significância estatística foi considerada se p **Resultados:** Amostra composta de 46 idosos com idade média de 76 ± 6,56 anos. Não foi observada correlação entre o desempenho no Digit Span Backward e o número de quedas no último ano (r=-0,06; p=0,73). Entretanto, verificou-se tendência clínica de menor número de quedas entre participantes com melhor desempenho no teste (escores 2 ou 3; média de 0,5–0,7 quedas) em comparação aos indivíduos com escores 0 ou 1 (média de 2,0–2,2 quedas). No Stroop Test, observou-se tendência à associação entre maior tempo de execução na ficha de cores e maior ocorrência de quedas no último ano (ρ=0,29; p=0,08). Em relação à interferência, foi identificada correlação moderada entre maior efeito de interferência e maior ocorrência de quedas no último ano (ρ=0,32; p=0,05). Também foi observada correlação fraca entre escolaridade e interferência (ρ=-0,13; p=0,38), sem significância estatística. **Conclusão:** Os resultados sugerem que déficits no controle inibitório estão associados à maior ocorrência de quedas em idosos com demência leve. O desempenho no Digit Span Backward não apresentou associação estatisticamente significativa nesse estudo, provavelmente limitado pelo poder estatístico, indicando a necessidade de pesquisas com amostras maiores para confirmar esses achados.

Palavras-chave: Quedas; Demência; Função executiva.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre a potência muscular e risco de quedas em pessoas idosas da atenção primária de Belo Horizonte: um estudo transversal

FERNANDA GOMES CORRÊA[1]; RAFAELA STARLING DE MIRANDA RESENDE[1]; BEATRIZ ALVES DA SILVA[2]; KAMILA ANDRADE DE SOUSA[3]; DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[3]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[1].

[1] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAI, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento associa-se a alterações musculoesqueléticas e ao declínio da funcionalidade. Estudos mostram que a potência muscular esquelética é um preditor mais sensível de limitações físicas do que a força muscular isolada. A associação entre esses indicadores e o risco de quedas na atenção primária (AP) necessita de maior esclarecimento. **Objetivo:** Investigar a associação entre a potência muscular obtida pelo teste de sentar e levantar e o relato de quedas no último ano em pessoas idosas da atenção primária de Belo Horizonte. **Métodos:** Estudo transversal observacional analítico com amostra randomizada da linha de base do estudo multicêntrico ICOPE- BRASIL com pessoas idosas da AP.A potência muscular foi avaliada através do teste de sentar e levantar da cadeira 5 vezes (SL5x). Os participantes foram instruídos a realizar 5 repetições cronometradas o mais rápido possível com os braços cruzados sobre o peito. Utilizou-se uma cadeira padronizada sem braços (altura = 0,43 m). A potência alométrica e relativa foi calculada pelo aplicativo Power Frail utilizando variáveis como massa corporal, estatura, altura da cadeira e o tempo gasto para realizar o teste SL5x. Sobre quedas, por meio de autorrelato os participantes respondiam sobre o último ano com base nas opções de resposta: “nenhuma”, “uma”, “duas ou mais quedas”. Para avaliar a associação entre a potência e o relato de quedas utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis, seguido pelo post-hoc de Dunn em caso de significância. As análises foram realizadas no programa R (versão 4.5.3), adotando-se p **Resultados:** Foram avaliadas 129 pessoas idosas (média de idade de 69,7 ± 7,0 anos, 63,6% mulheres) O tempo mediano SL5x foi de 15,0 segundos, sendo que 43,4% o realizaram em tempo ≤14 segundos. Quanto às quedas no último ano, 62,0% não relataram episódios, 20,2% sofreram uma queda e 17,8% duas ou mais. Observou-se diferença significativa na potência muscular relativa entre os grupos quanto ao relato de quedas (p=0,036), com menores valores entre idosos com quedas recorrentes (1,66 W/kg) em relação aos sem quedas (2,19 W/kg). A potência alométrica não diferiu entre os grupos (p=0,140). **Conclusão:** Maiores níveis de potência muscular relativa associaram-se a uma menor ocorrência de quedas em idosos. Os achados reforçam a necessidade da avaliação da potência muscular na AP para a identificação precoce de alterações e prevenção de desfechos como quedas.

Palavras-chave: Envelhecimento ; Força Muscular ; Acidentes por Quedas.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre capacidade intrínseca e incontinência urinária em idosos da atenção primária

MAELLY GIL PEREIRA[1]; KAMILA ANDRADE DE SOUSA[2]; DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[2]; LEANDRO VICTOR SILVA RIBEIRO[1]; JULIANA MAGALHÃES MACHADO BARBOSA[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[1].

[1] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A incontinência urinária (IU) é altamente prevalente na população idosa e apesar da Organização Mundial de Saúde (OMS) considerar em 2025, que ela impacta nos domínios da capacidade intrínseca ainda existe uma lacuna de estudos que avaliam essa associação. **Objetivos:** Investigar a associação entre IU e os domínios da capacidade intrínseca em pessoas idosas da comunidade atendidas na atenção primária à saúde. **Método:** Estudo transversal exploratório do baseline de uma coorte nacional aprovado pelo comitê de ética número 6.314.703. Critérios de inclusão foram: apresentar ≥ 60 anos e ser cadastrado nas Unidades Básicas de Saúde e a exclusão foi apresentar alguma condição que impossibilitasse responder aos testes. A amostra foi caracterizada por questionário elaborado pelos pesquisadores. A capacidade intrínseca foi avaliada pelo modelo proposto pela OMS. A locomoção foi avaliada pelo Short Physical Performance Battery (SPPB), cognição (Mini Exame do Estado Mental), a vitalidade (Mini Avaliação Nutricional (MAN) e o estado psicológico Escala de Depressão Geriátrica de 15 itens (GDS-15). A audição foi avaliada pelo teste do sussurro e a visão pelo cartão de Snellen. A IU foi identificada através do autorrelato ao responder a escala de Barthel. A análise descritiva dos dados é apresentada (média, mediana e frequências absoluta/relativa). As análises de associação bivariadas foram realizadas pelo teste de correlação de Spearman e pelo Qui quadrado. Regressões logística e lineares foram criadas para avaliar a relação entre IU e os domínios da capacidade intrínseca. Foram utilizados os programas estatísticos JASP(versão 0.95.4.0) e SPSS(versão 25.0)(p≤0,05). **Resultados:** A amostra foi de 821 participantes, idade média de 70.0 anos (60.0 – 93.5); 65.3% mulheres; IMC médio de 28.2 kg/m2; escolaridade média de 7.9 anos (0.0 – 30.0); 10.6% são fumantes e 24.2 % da amostra tinham IU. A presença de IU foi associada à diminuição da locomoção - SPPB (β: -0.63; IC95%: -0.96 – -0.31), ao déficit cognitivo (OR: 1.67; IC95: 1.15 – 2.42), à maior pontuação na escala GDS-15 (β: 0.94; IC95%: 0.44– 1.43) e à menor vitalidade – MAN (β: -0.57; IC95%: -1.15 – -0.01), nenhuma associação foi encontrada com o déficit sensorial (OR:1.40; IC95: 0.95 – 2.05). **Conclusão:** A presença da IU foi associada com a maioria dos domínios da Capacidade Intrínseca. A IU deve ser abordada na atenção primária para impedir alterações da capacidade intrínseca pois os domínios estão interrelacionados.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Idosos; Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre capacidade intrínseca e qualidade de vida em idosos comunitários: Um estudo transversal

MAELLY GIL PEREIRA[1]; KAMILA ANDRADE DE SOUSA[2]; DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[2]; VANESSA GONÇALVES DA SILVA[3]; JULIANA MAGALHÃES MACHADO BARBOSA[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[1].

[1] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL; 3. CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a preservação da capacidade intrínseca contribui para a manutenção da habilidade funcional em pessoas idosas, mantendo sua independência e autonomia no ambiente em que vivem. A qualidade de vida é um contexto subjetivo de cada indivíduo. **Objetivos:** Avaliar se existe associação entre os domínios da capacidade intrínseca e a qualidade de vida em pessoas idosas atendidas na atenção primária à saúde. **Método:** Estudo transversal exploratório do baseline de uma coorte nacional. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa número 6.314.703. O critério de inclusão foi apresentar ≥ 60 anos e a exclusão foi apresentar alguma condição que impossibilitasse realizar os testes. A amostra foi caracterizada por questionário elaborado pelos pesquisadores. Capacidade intrínseca foi avaliada pela proposta da OMS. A locomoção foi avaliada pelo Short Physical Performance Battery, cognição pelo Mini Exame do Estado Mental, vitalidade (Mini Avaliação Nutricional) e o estado psicológico pela Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15). A audição avaliada pelo teste do sussurro e a visão pelo cartão de Snellen. A qualidade de vida foi avaliada pelo WHOQOL-BREF. As análises de associação bivariadas foram realizadas pelo teste de correlação de Pearson e de Spearman. As associações multivariadas foram avaliadas via modelos de regressão lineares multivariados. Os dados foram analisados nos programas estatísticos JASP (versão 0.95.4.0) e SPSS(versão 25.0) p≤0,05 **Resultados:** A amostra foi composta por 821 participantes, idade média de 70 anos (60.0 – 93.5); 65.3% são mulheres; IMC médio de 28.2 kg/m2 e escolaridade média de 7.9 anos (0.0 – 30.0). Em relação a qualidade de vida, a média do domínio físico foi 65.3 (7.14 – 100.0), no psicológico 68.7(8.3 – 100.0), nas relações sociais 71.3(8.3 – 100.0), meio ambiente 63.7(21.9 – 100.0) e a média do WHOQOL total foi de 67.2(17.7 – 96.4). O domínio psicológico da capacidade intrínseca mostrou estar inversamente associado a todos os domínios do WHOQOL-BREF, inclusive no score total (p<0.05). **Conclusão:** As alterações de domínios da capacidade intrínseca, em uma amostra consistente, de pessoas idosas mostraram impacto na qualidade de vida avaliados pelo WHOQOL-BREF.

Palavras-chave: Idosos; Qualidade de Vida; Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre controle inibitório e capacidade funcional em idosos com demência leve

ULLY ALEXIA CAPRONI CORREA; JOÃO ARTHUR BRAGA MIRANDA; GABRIELA DO NASCIMENTO CÂNDIDO; BEATRIZ ASSRANY NASCIMENTO; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO; DANIELE SIRINEU PEREIRA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O controle inibitório é uma função executiva responsável por suprimir respostas automáticas e selecionar comportamentos adequados diante de estímulos conflitantes. No Stroop Test, essa habilidade é avaliada pelo efeito de interferência, que representa a capacidade de inibir a leitura automática da palavra para nomear a cor da tinta. Alterações nessa função podem comprometer a atenção durante a marcha, a adaptação às demandas ambientais e o controle postural, favorecendo pior capacidade funcional. **Objetivo:** Investigar a associação entre o controle inibitório e o desempenho nos testes de sentar e levantar cinco vezes e velocidade de marcha em idosos com demência leve. **Métodos:** Estudo observacional com 46 idosos (76 ± 6,56 anos) com diagnóstico de demência de Alzheimer ou demência mista, classificados como Clinical Dementia Rating 1. O controle inibitório foi avaliado pelo efeito de interferência do Stroop Test. A capacidade funcional foi mensurada pelo teste de sentar e levantar cinco vezes, e a mobilidade pelo teste de velocidade de marcha. As associações foram analisadas pelo teste de correlação de Spearman. Significância estatística foi considerada se $p<0,05$. **Resultados:** Foi observada forte correlação positiva entre o desempenho no teste de sentar e levantar e a velocidade de marcha ($\rho=0,70$; $p=0,001$). Também foi encontrada correlação moderada positiva entre a interferência no Stroop Test e o teste de sentar e levantar ($\rho=0,48$; $p=0,01$), bem como na velocidade de marcha ($\rho=0,57$; $p=0,002$). Em ambos os testes foi observada uma relação dose-resposta, na qual maiores níveis de interferência, indicaram pior controle inibitório, estiveram associados a pior desempenho na velocidade de marcha e no teste de sentar e levantar. **Conclusão:** O controle inibitório apresentou associação com a capacidade funcional em idosos com demência de Alzheimer e demência mista em estágio leve. Os resultados sugerem que déficits nas funções executivas podem contribuir para pior desempenho motor, especialmente da marcha, reforçando a importância da avaliação do controle inibitório na prática clínica e no planejamento de estratégias de reabilitação voltadas à preservação da funcionalidade nessa população.

Palavras-chave: Capacidade funcional; Demência ; Controle inibitório.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre distúrbios de sono e sintomas depressivos e alterações cognitivas em idosos na atenção primária: estudo observacional

LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[1]; CÍNTIA DIANA VALÚ TRINDADE ROCHA[1]; JÚLIA PEREIRA SANTA BÁRBARA[1]; KAMILA ANDRADE DE SOUSA[1]; BRUNO ALMEIDA DE REZENDE[1]; DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[2].

[1] FACULDADE DE CIENCIAS MEDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe a identificação precoce de alterações nos domínios da capacidade intrínseca (CI) em pessoas idosas da atenção primária com objetivo de manter a habilidade funcional. Há evidências limitadas se os distúrbios do sono se inter-relacionam e impactam nos domínios propostos para avaliar a CI. **Objetivo:** Investigar as associações entre distúrbios do sono, sintomas depressivos com alterações cognitivas utilizando dados do baseline do Projeto Integrated Care for older people ICOPE/MG. **Métodos:** Estudo transversal com 102 pessoas idosas (≥60 anos) que foram randomizadas de uma lista cadastrada em Unidades Básicas de Saúde de Saúde em Belo Horizonte, Brasil. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (número 6155.208) Os sintomas depressivos foram avaliados com a Escala de Depressão Geriátrica de 15 itens (GDS-15); a cognição pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM); a qualidade do sono por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI); a sonolência diurna pela Escala de Sonolência de Epworth (ESS); e a gravidade da insônia pelo Índice de Gravidade da Insônia (ISI). Covariáveis sociodemográficas e clínicas foram registradas. Análises de correlação e modelos de regressão multivariável examinaram as relações entre os distúrbios do sono GDS-15, MMSE. **Resultados:** A má qualidade do sono (PSQI) foi altamente prevalente e significativamente associada a pontuações mais altas no GDS-15 (66,2% vs 93,5%, p=0,003). Maior sonolência diurna (ESS) correlacionou-se com pontuações mais baixas no MEEM (17,9% vs 38,1%, p=0,032). Aumento da idade e menor escolaridade foram preditores independentes de comprometimento cognitivo (8 vs 4 anos de estudo, p=0,014). Interações entre sintomas depressivos e variáveis do sono contribuíram para os desfechos cognitivos nos modelos ajustados. **Conclusão:** Os resultados mostraram que a avaliação e o tratamento precoce de distúrbios do sono em idosos na atenção primária devem ser incentivados. Essa abordagem pode melhorar os sintomas depressivos e cognitivos tão prevalentes no envelhecimento, contribuindo para a manutenção dos domínios de humor e cognição das pessoas idosas que são avaliados na proposta da OMS para avaliar a capacidade intrínseca na atenção primaria.

Palavras-chave: disturbios do sono; cognição sintomas depressivos; capacidade intrinseca.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre dor e capacidade funcional em pessoas idosas participantes de um programa de exercícios para dor crônica

LAURA FERREIRA CÉSAR BARROSO; CARINA CRISTINA DE SOUZA; ISA GABRIELA BARBOSA; ALESSANDRA DE CARVALHO BASTONE; CÉLIO MARCOS DOS REIS FERREIRA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI - UFVJM, DIAMANTINA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A dor crônica é altamente prevalente em pessoas idosas e está associada a limitações funcionais, redução da mobilidade e dificuldades na realização de atividades cotidianas. No entanto, a prática regular de exercícios físicos pode contribuir para a preservação da capacidade funcional, mesmo em pessoas idosas que convivem com a dor crônica. **Objetivo:** Investigar a associação entre diferentes medidas de intensidade da dor e indicadores de capacidade funcional em pessoas idosas participantes de um programa de exercícios. **Método:** Estudo transversal observacional realizado com 30 pessoas idosas, do sexo feminino, participantes de um programa de exercícios voltado ao manejo da dor crônica. A intensidade da dor foi avaliada por meio do Inventário Breve de Dor, considerando a pior dor nas últimas 24 horas, a dor mais fraca nas últimas 24 horas e a dor no momento da avaliação, mensuradas em escala numérica de 0 a 10. A capacidade funcional foi avaliada pela Short Physical Performance Battery (SPPB) e pela velocidade da marcha. Os dados foram descritos por média e desvio-padrão, e as associações entre as variáveis foram analisadas pelo coeficiente de correlação de Spearman, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** A média de idade das participantes foi de 71,6 ± 5,8 anos (61–87 anos). Não foram observadas correlações significativas entre as medidas de dor e os indicadores de capacidade funcional. A pior dor nas últimas 24 horas não se associou ao escore do SPPB (r=-0,09; p=0,645) nem à velocidade da marcha (r=0,19; p=0,320). De forma semelhante, a dor mais fraca nas últimas 24 horas não apresentou correlação significativa com o SPPB (r=-0,17; p=0,380) ou com a velocidade da marcha (r=0,04; p=0,853). Também não foram identificadas associações significativas entre a dor no momento da avaliação e o SPPB (r=-0,16; p=0,398) ou a velocidade da marcha (r=0,12; p=0,528). **Conclusão:** Nesta amostra de pessoas idosas participantes de um programa regular de exercícios, a intensidade da dor não esteve associada ao desempenho funcional nem à velocidade da marcha. Os resultados do presente estudo sugerem que a capacidade funcional pode ser preservada mesmo na presença de dor crônica, possivelmente em razão do engajamento contínuo em programas de exercício físico.

Palavras-chave: Dor Crônica; Capacidade Funcional; Exercício Físico.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre estado nutricional e desempenho cognitivo em idosos com doença de Alzheimer

JÉSSICA ABDO GONÇALVES TOSATTI[1]; SARA PEDROSA HADDAD[1]; BEATRIZ KARINE RODRIGUES SILVA[2]; FABIANA MOTTA SILVA TAMEIRÃO[2]; MAIRA TONIDANDEL BARBOSA[3]; PAULO CARAMELLI[1].

[1] FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FACULDADE DE FARMÁCIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] FACULDADES DE MEDICINA: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS E CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A doença de Alzheimer (DA) cursa com declínio cognitivo progressivo e alterações do estado nutricional, incluindo redução de massa muscular e piora da composição corporal. Evidências sugerem que indicadores nutricionais podem estar associados ao desempenho cognitivo, embora essa relação ainda não esteja totalmente esclarecida em idosos com DA. **Objetivos:** Avaliar a associação entre indicadores do estado nutricional e o desempenho cognitivo em idosos com DA. **Métodos:** Estudo transversal com indivíduos ≥60 anos com DA leve a moderada acompanhados em ambulatório especializado. Foram avaliados o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e o Addenbrooke's Cognitive Examination–Revised (ACE-R). Os indicadores nutricionais incluíram Mini Nutritional Assessment (MNA), índice de massa corporal (IMC), circunferência da panturrilha, circunferência muscular do braço, massa muscular apendicular e ângulo de fase. A normalidade foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. As associações entre variáveis nutricionais e desempenho cognitivo foram analisadas por correlação de Spearman, adotando-se p**Resultados:** Foram avaliados 50 idosos com DA (79,9±5,2 anos; 68% mulheres). A maior circunferência da panturrilha apresentou correlação positiva com o desempenho cognitivo, tanto no MEEM (ρ=0,33; p=0,019) quanto no ACE-R (ρ=0,327; p=0,021). A massa muscular apendicular também se associou aos desfechos cognitivos, com correlação significativa para o MEEM (ρ=0,363; p=0,013) e ACE-R (ρ=0,314; p=0,033). O MNA apresentou tendência de associação com o ACE-R (ρ=0,257; p=0,072), sem significância para o MEEM (p=0,512). IMC, circunferência muscular do braço e ângulo de fase não apresentaram associações significativas. **Conclusão:** Indicadores de reserva muscular periférica, como circunferência da panturrilha e massa muscular apendicular, estão associados ao melhor desempenho cognitivo em idosos com doença de Alzheimer. Os achados sugerem que marcadores de composição corporal podem ser mais sensíveis do que o IMC na detecção de alterações cognitivas nessa população, reforçando a importância da avaliação nutricional multidimensional no acompanhamento clínico.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Sarcopenia; Composição Corporal.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre função de deglutição, vulnerabilidade clínico-funcional e sobrecarga de cuidadores de pessoas idosas: resultados preliminares

VICTÓRIA EUGÊNIA DE ALMEIDA NICÁCIO; THALINE MOURA DE OLIVEIRA; ARACELI ARAÚJO VASCONCELOS VITALINO; LAÉLIA CRISTINA CASEIRO VICENTE; ALINE MANSUETO MOURÃO.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento pode associar-se à vulnerabilidade clínico-funcional e alterações de deglutição. Essas condições relacionam-se à desnutrição, desidratação e demanda por cuidados. São necessários estudos que foquem no cuidador da pessoa idosa quanto à sobrecarga do cuidado durante a função deglutitória. **Objetivos:** Verificar associação entre deglutição funcional, presbifagia e disfagia com a funcionalidade de pessoas idosas, sobrecarga de seus cuidadores e índice de desvantagem da disfagia segundo o cuidador. **Método:** Trata-se de análise preliminar de estudo observacional, transversal e analítico em andamento, com binômio pessoa idosa-cuidador, composto por 25 pessoas idosas frágeis ou em risco de fragilização e seus cuidadores, acompanhados em ambulatório geriátrico de Belo Horizonte. A função de deglutição foi classificada em deglutição funcional, presbifagia e disfagia por meio do Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial para Pessoas Idosas e Questionário Autorreferido para Rastreamento de Disfagia Orofaríngea em Idosos. As pessoas idosas foram avaliadas quanto à fragilidade pelo Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20, cognição pelo Mini Exame do Estado Mental e funcionalidade pela Medida de Independência Funcional. Os cuidadores responderam ao Dysphagia Handicap Index Informal Caregiver, que mensura o índice de desvantagem da disfagia para o cuidado, além da Escala de Sobrecarga de Zarit. Devido a distribuição não paramétrica, as associações entre os três grupos foram realizadas pelo teste de Kruskal-Wallis, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Entre as pessoas idosas, 60% eram mulheres, com idade média de 79 anos (±9,5 anos). Os cuidadores apresentaram média de 54,6 anos (±14,2 anos), 76% mulheres, 100% cuidadores informais e média de 9,8 horas diárias dedicadas ao cuidado (±5,9). Observou-se associação entre disfagia com fragilidade, (p=0,022), e o índice de desvantagem da disfagia sob à ótica do cuidador (p=0,042). Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos quanto às demais variáveis independentes. Nota-se maior proporção de sobrecarga do cuidador de indivíduos com disfagia (55,6%), seguida de presbifagia (40%) e deglutição funcional (33,3%), sendo que quanto maior a sobrecarga do cuidador maior o índice de desvantagem da disfagia (Rho=0,417; p=0,043). **Conclusão:** A disfagia foi associada à fragilidade e a desvantagem da disfagia sob à ótica do cuidador.

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Transtornos de Deglutição; Cuidadores.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre idade e pontuação na escala clínica de fragilidade em adultos com Síndrome de Down

ANA FLÁVIA RODRIGUES PENA; KARINA MIRANDA BOSON; DANIELLA MOURA DARIO; LETÍCIA REIS OLIVEIRA; HERCULES RIBEIRO LEITE; JANAINE CUNHA POLESE.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A fragilidade corresponde a um estado de maior vulnerabilidade decorrente do declínio das reservas fisiológicas, aumentando o risco de dependência funcional e outros desfechos adversos. Indivíduos com síndrome de Down (SD) apresentam um processo de envelhecimento acelerado, que pode contribuir para o aparecimento precoce dessa condição. Investigar a relação entre idade e fragilidade contribui para o planejamento de estratégias de prevenção e acompanhamento clínico longitudinal para essa população. **Objetivo:** Analisar a associação entre idade e fragilidade em adultos com SD com idade superior a 40 anos. **Métodos:** Este estudo observacional de delineamento transversal, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE: 80492924.7.0000.5149), avaliou adultos com SD acima de 40 anos. A fragilidade foi mensurada por meio da Escala Clínica de Fragilidade (Clinical Frailty Scale), e a idade foi considerada em anos completos. Após análise de normalidade dos dados, a correlação entre idade e pontuação na Escala Clínica de Fragilidade foi analisada por meio do coeficiente de correlação de Spearman, considerando-se significância estatística de 5%. **Resultados:** A amostra foi composta por 13 participantes, com média de idade de 47,85 ± 5,87 anos. A pontuação na Escala Clínica de Fragilidade apresentou valores entre 1 a 6 (mediana: 2; IIQ: 1–3). Foi identificada correlação forte, positiva e estatisticamente significativa entre idade e pontuação na Escala Clínica de Fragilidade ($r_s = 0,839$; $p < 0,01$), demonstrando que o avanço da idade esteve associado a maiores níveis de fragilidade. **Conclusão:** Os resultados indicam que o avanço da idade está relacionado ao aumento da fragilidade em adultos com SD. Esse achado destaca a relevância da avaliação da fragilidade nessa população, permitindo a implementação de intervenções que favoreçam a preservação da capacidade funcional e da autonomia ao longo do envelhecimento.

Agradecimento: à Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), à Pró Reitoria De Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (PRPq/UFMG), ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) e às instituições parceiras: Instituto Mano Down e Fundação Dom Bosco.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Envelhecimento; Fragilidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre idade e variáveis clínicas e funcionais (incapacidade neurológica, velocidade de marcha, equilíbrio e fadiga) em indivíduos com esclerose múltipla

LUISA GARCIA VIEIRA[1]; ISABELA DINIZ SOUZA[1]; VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS[2]; JANAINE CUNHA POLESE[2]; RAQUEL DE CARVALHO LANA CAMPELO[1]; LARISSA TAVARES AGUIAR[1].

[1] FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento está associado ao declínio da mobilidade e da capacidade funcional, podendo potencializar as limitações decorrentes da esclerose múltipla. Compreender a influência da idade sobre o desempenho funcional pode contribuir para o planejamento de estratégias de acompanhamento e reabilitação dessa população. **Objetivo:** Investigar a associação entre idade e variáveis clínicas e funcionais (incapacidade neurológica, velocidade de marcha, equilíbrio e fadiga) em indivíduos com esclerose múltipla. **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de ética, com 62 indivíduos com esclerose múltipla. Foram avaliados idade, incapacidade neurológica pela Expanded Disability Status Scale (EDSS), velocidade de marcha máxima pelo Timed 25-Foot Walk (T25FW) ou pelo Teste de velocidade de macha de 10 metros, equilíbrio dinâmico pelo Timed Up and Go Test (TUG) e fadiga pela Modified Fatigue Impact Scale (MFIS). As associações entre idade e as variáveis clínicas e funcionais foram analisadas pelo coeficiente de correlação de Spearman, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 62 indivíduos com esclerose múltipla, sendo 69,4% mulheres (41±12 anos de idade e 7±7 anos de diagnóstico de EM). Os participantes apresentaram EDSS de 2,4±1,9 pontos, velocidade de marcha máxima de 1,59±0,45 m/s, tempo no TUG de 9,55±3,3 segundos e escore no MFIS de 39±18 pontos. A idade apresentou correlação significativa e positiva com a incapacidade neurológica (ρ=0,38; p=0,007) e com o desempenho no TUG (ρ=0,33; p=0,008). Observou-se ainda correlação significativa e negativa entre idade e velocidade de marcha (ρ=-0,28; p=0,027). Não foi observada associação entre idade e fadiga (ρ=0,09; p=0,492), sugerindo que esse sintoma pode depender de fatores distintos do envelhecimento nessa população. **Conclusão:** O aumento da idade esteve associado à pior velocidade de marcha, pior desempenho no equilíbrio dinâmico e maior incapacidade neurológica, mas não à fadiga, sugerindo que diferentes componentes da funcionalidade podem ser influenciados de maneira distinta pelo envelhecimento em indivíduos com esclerose múltipla. Esses achados reforçam a importância da avaliação periódica da mobilidade e do equilíbrio durante o acompanhamento clínico dessa população.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Fatores Etários; Velocidade de Caminhada.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre idade e velocidade de marcha em adultos com Síndrome de Down

DANIELLA MOURA DARIO; KARINA MIRANDA BOSON; ANA FLÁVIA RODRIGUES PENA; LETÍCIA REIS OLIVEIRA; HERCULES RIBEIRO LEITE; JANAINE CUNHA POLESE.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Pessoas com Síndrome de Down (SD) apresentam envelhecimento precoce, com declínio funcional e da mobilidade a partir dos 40 anos, compatível ao observado em idosos sem SD. Assim, torna-se importante investigar fatores relacionados ao desempenho físico nessa população. **Objetivo:** Investigar a associação entre idade e velocidade de marcha habitual em adultos com SD com idade superior a 40 anos.**Métodos:** Estudo observacional, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 80492924.7.0000.5149) realizado com adultos com SD acima de 40 anos. A idade foi obtida em anos completos e a velocidade habitual foi avaliado pelo teste de caminhada de 10 metros TC10m. A normalidade dos dados foi verificada previamente, e considerando a não normalidade de dados, utilizou-se a correlação de Spearman. Adotou-se um nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram incluídos 17 indivíduos com SD, com idade média de 48,65 ± 6,91 anos. A análise não paramétrica demonstrou correlação negativa moderada e significativa entre idade e desempenho no TC10m (rs = -0,521; p = 0,032), indicando que o aumento da idade esteve associado à pior performance no teste. **Conclusão:** Em adultos com SD acima de 40 anos, observou-se associação entre o avanço da idade e pior desempenho no TC10m. Esses achados reforçam a importância do acompanhamento funcional durante o processo de envelhecimento dessa população e sugerem a necessidade de intervenções voltadas à manutenção da mobilidade e da independência funcional.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Envelhecimento; Capacidade Funcional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre obesidade pré-clínica e clínica e domínios da capacidade intrínseca em pessoas da atenção primária.

FRANCINELLI SABRINA HOELZLE; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA; AMANDA APARECIDA OLIVEIRA LEOPOLDINO.

FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a avaliação precoce das mudanças na capacidade intrínseca para promover o envelhecimento saudável. A obesidade é um importante fator de risco para doenças crônicas e pode contribuir para o declínio da capacidade intrínseca, especialmente quando definida além do uso do índice de massa corporrea (IMC). Este estudo avalia essa relação segundo a nova classificação proposta pela Comissão The Lancet. **Objetivo:** Verificar a associação entre obesidade clínica e pré clinica e alterações em domínios da capacidade intrínseca de pessoas idosas da atenção primária de municípios brasileiros. **Métodos:** estudo transversal com dados de linha de base do do estudo multicêntrico brasileiro de viabilidade do Cuidado Integrado para Pessoas Idosas (ICOPE-Brasil) , incluindo 755 adultos ≥60 anos da atenção primária em oito municípios (2023–2024). A obesidade foi classificada como clínica ou pré-clínica segundo critérios da Comissão The Lancet, considerando medidas de adiposidade (IMC, circunferência da cintura e relação cintura/estatura) e comorbidades. A capacidade intrínseca foi avaliada nos domínios cognitivo, locomotor, psicológico e sensorial por instrumentos validados: Mini Exame do Estado Mental ; Short Physical Performance Battery ; Escala de Depressão Geriátrica e triagem sensorial. Rastreio nutricional foi feito pelo teste: Mini Avaliação Nutricional. As associações foram analisadas por regressão de Poisson modificada, ajustada por idade e sexo (RP, IC95%; p **Resultados:** a idade média dos participantes foi de 69,9 ± 7,0 anos, e 65% eram mulheres. A obesidade clínica foi identificada em 56,7% dos participantes, enquanto 7,4% foram classificados como portadores de obesidade pré-clínica. A obesidade clínica esteve independentemente associada à redução da funcionalidade medida pelo Short Physical Performance Battery, mesmo entre pessoas idosas com estado nutricional adequado (OR = 1,75; IC95%: 1,01–3,12). Não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre obesidade e sintomas depressivos, déficit cognitivo e alterações sensoriais. **Conclusão:** A obesidade clínica esteve associada ao comprometimento funcional, sem impacto significativo nos demais domínios da capacidade intrínseca. Esses achados reforçam a importância da identificação e manejo da obesidade clínica como condição potencialmente modificável na atenção primária à saúde da pessoa idosa.

Palavras-chave: Pessoas idosas; Obesidade; Funcionalidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre o Domínio Locomoção da Capacidade Intrínseca e Qualidade de Vida em Pessoas Idosas da Atenção Primária

MELISSA TEIXEIRA SANTOS XIMENES[1]; VANESSA GONÇALVES DA SILVA[2]; JÚLIA PÉRET DELL´ISOLA MEWES[3]; DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[1]; KAMILA ANDRADE DE SOUSA[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[4].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] FACULDADDE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[4] FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O domínio locomoção é um dos pilares da capacidade intrínseca CI e reflete equilíbrio, força muscular e velocidade da marcha. A Qualidade de Vida (QV) reflete a percepção sobre a sua saúde física, bem-estar, relações sociais e meio ambiente. **Objetivos:** Investigar a associação entre o domínio locomoção da capacidade intrínseca e QV em idosos da atenção primária à saúde (APS). **Métodos:** Estudo transversal, com amostra randomizada do estudo multicêntrico ICOPE-BRASIL, na APS. Avaliaram-se variáveis sociodemográficas, clínicas, locomoção e QV. O desempenho físico foi avaliado pelo Short Physical Perfomance Battery (SPPB). A QV foi mensurada pelo WHOQOL-BREF (domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente). Variáveis qualitativas foram apresentadas em frequências e quantitativas por mediana e quartis. Aplicou-se o teste de Shapiro-Wilk e a correlação de Spearman com correção de Bonferroni (R versão 4.53, p<0,05). **Resultados:** Avaliaram-se120 idosos, majoritariamente mulheres (67,5%), mediana de idade de 67 anos, baixa escolaridade - mediana (7 anos) e renda de até 2 salários-mínimos (77,5%). Peso saudável ocorreu em 37,5% e alto risco de mortalidade (45,8%). Indivíduos ativos/ muito ativos somaram 78,3%, e 24,6%, com polifarmácia. No MEEM, 61,7% com desempenho alterado. Na locomoção, as medianas foram equilíbrio 4, sentar/levantar 16,51s, velocidade da marcha 1m/s e escore total 9. No WHOQOL-BREF, maiores escores foram em relações sociais (75,0) e psicológico (70,8), seguidos por físico (67,9) e meio ambiente (59,4). O equilíbrio não associou à QV. O maior tempo no teste de sentar/levantar associou-se a piores escores nos domínios físico (r=-0,322; p **Conclusão:** O pior desempenho físico no sentar/levantar e na velocidade de marcha associou-se significativamente a menores scores de QV nos aspectos físico, psicológico e ambiental; ressaltando que a preservação da força muscular e da locomoção garantem maior autonomia e independência à pessoa idosa e tem impacto direto na sua percepção da saúde na APS, favorecendo o bem-estar funcional de idosos.

Palavras-chave: Locomoção; qualidade de vida; capacidade intrínseca.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre percepção da vizinhança e preocupação com quedas em idosos brasileiros: resultados do ELSI-Brasil

BRUNO DE SOUZA MOREIRA[1]; NAIR TAVARES MILHEM YGNATIOS[2]; ALESSANDRA DE CARVALHO BASTONE[3]; MÁRLON JULIANO ROMERO ALIBERTI[4]; MARIA FERNANDA LIMA COSTA[1]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[5].

[1] NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE PÚBLICA E ENVELHECIMENTO (NESPE) DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ) E DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL; [2] CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTA RITA (UNIFASAR), CONSELHEIRO LAFAIETE - MG - BRASIL; [3] UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI (UFVJM), DIAMANTINA - MG - BRASIL; [4] UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP), SÃO PAULO - SP - BRASIL; [5] INSTITUTO RENÉ RACHOU (FIOCRUZ MINAS), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As quedas constituem um importante problema de saúde pública. No Brasil, cerca de 25% dos idosos relatam ter sofrido pelo menos uma queda no ano anterior. O ambiente exerce influência significativa sobre o comportamento dos idosos, podendo impactar diretamente tanto a ocorrência de quedas quanto o desenvolvimento da preocupação com quedas. Apesar dessa relevância, ainda são escassos os estudos que investigam a associação entre características ambientais e preocupação com quedas em países de baixa e média renda, como o Brasil. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a percepção das características físicas e sociais da vizinhança e a alta preocupação com quedas em idosos brasileiros. **Métodos:** Estudo transversal com dados de 7.141 participantes (≥60 anos), residentes em áreas urbanas, oriundos da 3ª onda (2023–24) do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil). O desfecho foi a alta preocupação com quedas, definida por escore ≥11 na versão curta da Falls Efficacy Scale-International. As exposições compreenderam características da vizinhança percebida (desordem física, poluição sonora, sensação de insegurança, violência, ambiente construído ruim, agradabilidade e coesão social). As razões de prevalência (RP) e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram estimados por regressão de Poisson com variância robusta, ajustando-se cada exposição por características sociodemográficas (sexo, faixa etária, escolaridade, renda domiciliar per capita e tempo de residência no município) e de saúde (autoavaliação da saúde e multimorbidade). **Resultados:** A prevalência de alta preocupação com quedas foi de 38,7% (IC95% 34,8-42,7%), representando 12,4 milhões de brasileiros 60+. Nas análises ajustadas, desordem física (RP 1,20; IC95% 1,07-1,35), poluição sonora (RP 1,15; IC95% 1,04-1,28), sensação de insegurança (RP 1,15; IC95% 1,04-1,27) e ambiente construído ruim (RP 1,21; IC95% 1,10-1,33) foram associados à maior prevalência de alta preocupação com quedas. Em contrapartida, a agradabilidade da vizinhança (RP 0,80; IC95% 0,68-0,93) e a coesão social (RP 0,79; IC95% 0,70-0,88) apresentaram associação inversa com esse desfecho. **Conclusão:** Diversas características físicas e sociais da vizinhança estão associadas à alta preocupação com quedas em idosos brasileiros. Esses achados reforçam a importância de políticas intersetoriais voltadas à qualificação dos espaços urbanos e à promoção de ambientes favoráveis ao envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Características da Vizinhança; Pessoa Idosa; Saúde Urbana.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre potência muscular e rigidez arterial em pessoas idosas da atenção primária: um estudo transversal

KAMILA ANDRADE DE SOUSA[1]; DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[1]; IGOR ANTÔNIO CARVALHO-RIBEIRO[2]; LUCIMERE BOHN[3]; MARIA DA GLÓRIA RODRIGUES MACHADO[2]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[2].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] UNIVERSIDADE DO PORTO, PORTO, PORTUGAL - PORTUGAL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento está associado ao aumento da rigidez arterial e à perda da massa e força muscular, que se relacionam ao maior risco cardiovascular em idosos. A relação entre rigidez arterial e força muscular ainda não está clara. A potência muscular esquelética tem demonstrado ser um preditor mais forte de limitações funcionais do que qualquer outra medida de capacidade funcional física. **Objetivo:** Avaliar a associação entre potência muscular alométrica e rigidez arterial em idosos. **Métodos:** Estudo transversal com amostra randomizada da linha de base do estudo multicêntrico ICOPE BRASIL com idosos da atenção básica. A potência muscular foi avaliada através do teste de sentar e levantar da cadeira 5 vezes (SL5x). Os participantes foram instruídos a realizar 5 repetições cronometradas o mais rápido com os braços cruzados sobre o peito. (altura da cadeira sem braços = 0,43 m). A potência alométrica foi calculada pelo aplicativo Power Frail (massa corporal, estatura e o tempo gasto no SL5x). O indicador índice de aumentação aórtica corrigido para frequência cardíaca de 75 batimentos por minuto (AIx@75) foi obtido por método não invasivo de análise da onda de pulso arterial (Mobil-O-Graph® - IEM, Stolberg, Alemanha) O AIx@75 foi avaliado na posição sentada, após 5 minutos de repouso. Foram consideradas variáveis como idade, sexo, índice de massa corporal e comorbidades. A associação entre potência e AIx@75 foi avaliada por meio de modelos de regressão linear controlados por idade, com apresentação dos coeficientes e respectivos intervalos de confiança de 95%. As análises foram realizadas no programa R versão 4.5.3 e foi considerado significativo p<0,05.RESULTADOS: Foram incluídos 115 idosos (média de idade de 68,6 ± 6,3 anos, 68,7% mulheres) A potência muscular alométrica apresentou associação inversa e significativa com Aix@75 (β = -0,14; IC 95%: -0,25 a -0,02; p = 0,021), indicando que maiores níveis de potência estão associados a menor rigidez arterial. Isso significa que, para cada aumento de 1 unidade em potência alométrica, o valor de Aix@75 tende a cair 0.14 pontos percentuais. **Conclusão:** Os maiores níveis de potência alométrica estão associados a menor rigidez arterial em pessoas idosas, sugerindo um possível papel protetor da aptidão muscular sobre a saúde vascular. Entretanto, por se tratar de um estudo transversal, não é possível estabelecer uma relação de causalidade.

Palavras-chave: Idosos; Potência muscular; Rigidez arterial.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre potência muscular relativa e o domínio psicológico da capacidade intrínseca em pessoas idosas da atenção primária: um estudo transversal

IGOR ANTÔNIO CARVALHO-RIBEIRO[1]; KAMILA ANDRADE DE SOUSA[1]; DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[1]; YASMIM ALVES MONTEIRO LIMA[1]; MAELLY GIL PEREIRA[2]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[1].

[1] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A potência muscular esquelética tem demonstrado ser um preditor forte de limitações funcionais do que qualquer outra medida de capacidade funcional física. Sintomas depressivos fazem parte da avaliação da Capacidade Intrínseca proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS). **Objetivo:** Identificar associação entre a potência muscular relativa e o domínio psicológico (GDS-15) da capacidade intrínseca em idosos da atenção primária. **Métodos:** Estudo transversal com amostra randomizada do baseline do estudo multicêntrico ICOPE BRASIL com devida aprovação do Comitê de Ética. Foram incluídas pessoas idosas (≥ 60 anos), excluídas as que não conseguiram realizar os testes. A potência muscular relativa foi avaliada, pelo Power Frail. (massa corporal, estatura, tempo gasto o mais rápido possível para realizar o teste de levantar da cadeira). Sintomas depressivos avaliados pelo Geriatric Depression Scale -GDS-15. Realizou-se modelos de regressão linear controlados por idade, coeficientes e respectivos intervalos de confiança de 95%, programa R versão 4.5.3; p<0,05.**Resultados:** 115 participantes, (68,6 ± 6,3 anos); 68,7% mulheres. A potência muscular relativa associou-se inversa e significativa com o GDS-15 (β = -1,38; IC 95%: -2,27 a -0,49; p=0,003). A associação foi estatisticamente significativa entre indivíduos com idade superior 67 anos (β = -1,90; IC 95%: -3,08 a -0,72; p=0,002) e não foi significativa nos mais jovens, bem como entre indivíduos com baixo peso/peso normal (β = -1,97; IC 95%: -3,07 a -0,87; p=0,001) e sem significância para idosos com sobrepeso/obesidade. **Conclusão:** Alterações na potência relativa podem levar a sintomas depressivos e o contrário também é verdadeiro. A relação entre aptidão muscular e a saúde mental envolve mecanismos fisiológicos e comportamentais e bidirecionais

Palavras-chave: Idosos; Sintomas depressivos; Potência Muscular.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Associação entre velocidade de marcha e força de preensão palmar em pessoas idosas na atenção primária

LUANDA REGINA DE OLIVEIRA ALVES[1]; KAMILA ANDRADE DE SOUSA[1]; HELLEN KATIA DA SILVA GOUVEIA[1]; PATRICK JUNIO FEITOSA SILVA[1]; DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[2].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A velocidade de marcha (VM) é um dos principais indicadores de capacidade funcional e independência em pessoas idosas, e seu declínio pode refletir menor mobilidade nesta população. A força de preensão manual (dinamometria) pode inferir a força muscular global, atuando como um dos fatores que influenciam a mobilidade funcional. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a força de preensão palmar (dinamometria) e a VM em pessoas idosas na atenção primária de Belo Horizonte. **Métodos:** Estudo transversal observacional analítico com dados da linha de base do estudo ICOPE-BRASIL (Polo Belo Horizonte) na atenção primária à saúde (APS). A amostra randomizada incluiu 104 idosos, predominantemente do sexo feminino (72,1%) e mediana de idade de 68 anos. A VM foi medida pelo teste de marcha em 4 metros em velocidade habitual (média de duas repetições após comando verbal). A força de preensão manual foi medida com dinamômetro hidráulico Jamar® (três medidas por mão, iniciando no lado não dominante, intervalo de 1 minuto), utilizando-se a média do lado dominante. Variáveis qualitativas foram apresentadas por frequências absolutas e relativas, e as quantitativas por mediana e intervalo interquartílico (Q1-Q3). Após teste de Shapiro-Wilk, as associações foram avaliadas pelo coeficiente de Spearman no programa R versão 4.5.3 (p**Resultados:** Foram avaliados 104 idosos, com predominância do sexo feminino (72,1%), mediana de idade de 68,0 anos, IMC de 27,2 Kg/m², duas comorbidades (1,0-3,0) e 6,5 anos de escolaridade. A maioria era parda/preta (64,7%), 4,9% apresentavam polifarmácia e 53,8% demonstraram alteração no MEEM, com 3 dados faltantes. A mediana da dinamometria foi de 25,0 Kgf (22,02 Kgf para mulheres e 35,70 Kgf para homens), e a VM mediana foi de 4,07 m/s para mulheres e 4,13 m/s para homens. Não houve correlação significativa na amostra total (r=-0,013; IC95%: -0,208; 0,183; p=0,895) ou por sexo (mulheres: r=0,156, p=0,190; homens: r=-0,134; p=0,485). **Conclusão:** A ausência de correlação entre VM e força de preensão manual sugere que a dinamometria pode não ser um indicador direto para inferir o desempenho da população idosa na VM. Outros fatores como nível de atividade física, fatores ambientais e condições clínicas de saúde podem ser mais relevantes para compreender o desempenho funcional locomotor de idosos da atenção primária de Belo Horizonte.

Palavras-chave: preensão manual ; velocidade de marcha; atenção primária à saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Atividade física e percepção da vizinhança entre idosos frequentadores de centros de convivência de Cuiabá/Mato Grosso

KARINA SIMONE DE SOUZA VASCONCELOS[1]; MÁRCIA GONÇALVES FERREIRA[2]; ANA PAULA ALVES[2]; LORENA BARBOSA FONSECA[2]; PAULO ROGÉRIO MELO RODRIGUES[2]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[3].

[1] CENTRO DE REABILITAÇÃO DE LOUVEIRA, PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA, LOUVEIRA - SP - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO (UFMT), CUIABÁ - MT - BRASIL;
[3] FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. INSTITUTO RENÉ RACHOU, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A prática regular de atividade física entre idosos pode reduzir fatores de risco associados à morbimortalidade. No entanto, essa prática tende a diminuir com o avanço da idade, e as características do ambiente construído podem atuar como barreiras à sua adoção. **Objetivo:** Analisar a associação entre a prática de atividade física e a percepção das características do ambiente. **Métodos:** Estudo transversal com 587 idosos frequentadores de Centros de Convivência para Idosos em Cuiabá-MT. Os dados foram coletados em 2025 nos CCI por meio de entrevistas, utilizando-se questionário estruturado. A variável desfecho foi a prática de atividade física medida pela versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física, que avalia as atividades realizadas na última semana, levando-se em consideração a duração e a intensidade. Variáveis de percepção do ambiente incluíram a presença de lixo, entulho, mato alto nas ruas, passeio público ou nos lotes vagos; presença de calçada; medo de cair por causa de defeitos nas calçadas; presença de faixas de pedestres; presença de iluminação. As variáveis sexo, faixa etária, escolaridade e número de doenças crônicas foram utilizadas como ajuste. Regressão de Poisson com variância robusta foi utilizada para estimar as associações. **Resultados:** A prevalência de atividade física foi de 17,2% e semelhante entre os homens (20,0%) e mulheres (16.8%). Idosos que relataram presença de lixo, entulho, mato alto na vizinhança (RP=0,56; IC95%:0,35;0,90) e medo de cair por causa de defeitos nas calçadas (RP=0,63; IC95%:0,43;0,92) foram menos ativos, enquanto que os que relataram presença de faixas de pedestres (RP=1,77; IC95%:1,23;2,54) foram mais ativos. A presença de calçada e de iluminação não se associaram a atividade física. **Conclusão:** O estudo mostrou associação entre atividade física e características do ambiente percebido, independentemente de variáveis sociodemográficas e de saúde.

Palavras-chave: Idoso; Vizinhnaça; Atividade física.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Auriculoterapia como estratégia para alívio de sintomas de sobrecarga em cuidadores familiares de idosos com demência

JULIANA SANTOS NEVES; THIARA JOANNA PEÇANHA DA CRUZ TAVARES; VIVIANE RODRIGUES JARDIM; ANA PAULA ABRANCHES FERNANDES PEIXOTO; KAMILLA DE OLIVEIRA SANTOS.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional tem aumentado significativamente a prevalência das demências, que reduzem progressivamente a autonomia e a independência do idoso exigindo cuidados contínuos, geralmente assumidos por familiares. A sobrecarga decorrente dessa função pode comprometer a saúde física, emocional e social dos cuidadores, tornando necessárias intervenções que promovam seu bem-estar. Neste contexto, a auriculoterapia apresenta-se como uma prática integrativa de baixo custo, segura e com potencial para aliviar sintomas relacionados ao estresse. **Objetivo:** Descrever a utilização da auriculoterapia como estratégia de cuidado para cuidadores familiares de idosos com demência. **Metodologia:** Estudo descritivo desenvolvido entre novembro de 2024 e junho de 2026 com cuidadores familiares participantes de grupos de apoio de um serviço ambulatorial de geriatria vinculado a um hospital de grande porte localizado no estado de Minas Gerais. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, realizou-se anamnese para identificação das principais queixas e definição individualizada dos pontos auriculares. Foi proposto um protocolo mínimo de oito sessões semanais. **Resultados e discussão:** Foram atendidas 13 cuidadoras, todas do sexo feminino, com realização de uma a onze sessões por participante. A principal limitação observada foi a baixa adesão ao tratamento semanal, atribuída à dificuldade de encontrar alguém para assumir os cuidados do idoso durante as consultas. As queixas mais frequentes foram ansiedade (46,15%), insônia (38,46%), dor muscular (38,46%), desânimo (30,76%) e tristeza (23,08%). Os pontos auriculares mais utilizados foram Ansiedade, Relaxamento Muscular, Sono, Cérebro, Coração e Analgesia, associados ao protocolo da auriculoterapia francesa. Em todas as participantes foi aplicado o Triângulo Cibernético (Shen Men, Rim e Simpático) como etapa inicial para modulação do sistema nervoso. **Conclusão:** Os achados evidenciam a elevada sobrecarga física e emocional vivenciada por cuidadores familiares de idosos com demência e reforçam a necessidade de intervenções voltadas ao seu autocuidado. Nesse contexto, a auriculoterapia mostra-se uma prática integrativa promissora para o manejo de sintomas relacionados ao estresse e à sobrecarga do cuidado.

Palavras-chave: idoso; cuidados familiares ; auriculoterapia.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Autoeficácia de idosos após acidente vascular cerebral crônico com diferentes níveis de atividade física

MARINA PORTUGAL MAKHOUL; ANA LUIZA MIRANDA DE OLIVEIRA; VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS; ALEXANDRE NOGUEIRA DE PAULA JUNIOR; CHRISTINA DANIELLI COELHO DE MORAIS FARIA; JANAINE CUNHA POLESE.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O Acidente vascular cerebral (AVC) está entre as principais causas de incapacidade no mundo. Após o AVC idosos podem cursar com limitações das atividades e é frequente o relato de falta de preparo e de confiança para o retorno às suas atividades e participação na comunidade, o que pode favorecer a um menor nível de atividade física. Ainda não está claro na literatura como a autoeficácia se relaciona com diferentes níveis de atividade física em idosos após AVC. **Objetivo:** Investigar a autoeficácia de idosos com diferentes níveis de atividade física após AVC. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal (CAAE 84262924.2.0000.5149 e número de parecer: 7.353.907). Foram incluídos idosos deambuladores, que tiveram AVC há no mínimo seis meses. A auto eficácia foi avaliada com o Questionário de auto eficácia após AVC (SSEQ-B) e o nível de atividade física com o Perfil de Atividade Humana (PAH) e classificados a partir do Escore Ajustado de Atividade (EAA) como são como inativos (EAAEAA>74), ou ativos (EAA>74) . A comparação da autoeficácia com os níveis de atividade física foi realizada pelo ANOVA de um fator, com teste post hoc de Bonferroni. O nível de significância adotado foi de 5% (p **Resultados:** Foram incluídos 60 idosos após AVC, com média de idade de 63,3±15,0 anos e tempo após AVC de 46,4±43,0 meses. A amostra apresentou distribuição semelhante entre os sexos (50,8% homens), predominância de AVC isquêmico (54,8%) e de participantes casados (47,5%). Os idosos não apresentavam comprometimento cognitivo com média do MEEM de 24,2 (± 4,1), baixo risco de queda domiciliar com média do HOME FAST de 5,3 (±2,7) e baixa capacidade funcional com média do DASI de 29,6 (±14,7). Tiveram tiveram uma média de 30,4 (±6,6) na SSEQ-B, considerados como um boa autoeficácia e uma média do PAH de 54,1 (±20,4), considerados como moderadamente ativos. A autoeficácia foi diferente entre os níveis de atividade física (F(2,58)=21,85; p**Conclusão:** Idosos ativos apresentaram maiores níveis de autoeficácia. Esse achado reforça a importância da autoeficácia como um fator potencialmente relevante para a promoção da atividade física nessa população.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Atividade física; Autoeficácia.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Autoestigma em idosos com doença de parkinson: um estudo em uma associação de pacientes

MARCELA FERREIRA DE ANDRADE RANGEL; VIVIAN NATANY URSINO LIMA; MARIANA ASMAR ALENCAR COLLARES.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é a segunda condição neurodegenerativa mais prevalente em idosos, sendo caracterizada por sintomas motores e não motores, que comprometem a funcionalidade e participação dos indivíduos. Os sintomas podem interferir nas relações interpessoais e favorecer experiências de autoestigma. O autoestigma é influenciado por fatores culturais e sociais, sendo relevante investigá-lo em diferentes contextos, como em idosos com DP inseridos em redes de apoio. **Objetivos:** Investigar o autoestigma em idosos com DP participantes de uma associação especializada de pacientes e analisar sua correlação com a gravidade da doença autorreferida, sintomas motores e sintomas não motores. **Método:** Estudo transversal realizado com idosos com DP em uma associação (CAAE 77631024.6.0000.5149). Foram coletadas informações sociodemográficas e clínicas, incluindo sintomas motores e não motores, além do estágio autorreferido da doença. O rastreio cognitivo foi realizado por meio do Telephone-Montreal Cognitive Assessment e os aspectos clínicos da DP avaliados partes I, II e IV do Movement Disorder Society–Unified Parkinson's Disease Rating Scale. O autoestigma foi mensurado utilizando a Stigma Scale for Chronic Illnesses-8. A análise dos dados incluiu estatística descritiva e testes de correlação (Pearson, Spearman ou ponto-bisserial), considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram do estudo 23 idosos com DP, com média de idade de 66,5 ± 5,6 anos, sendo 60,9% do sexo masculino. O tempo médio de diagnóstico da doença foi de 10,7 ± 6,4 anos. Observou-se elevada prevalência de autoestigma (82,6%). Foram identificadas correlações positivas significativas entre o autoestigma e a gravidade autorreferida da doença ($r = 0,649$; $p = 0,001$), sintomas emocionais, como humor deprimido ($r = 0,459$; $p = 0,028$) e ansiedade ($r = 0,483$; $p = 0,019$). Não foram observadas associações significativas entre o autoestigma e as demais variáveis sociodemográficas e clínicas. **Conclusão:** O autoestigma mostrou-se frequente em idosos com DP, mesmo entre participantes de uma associação, e esteve relacionado com fatores emocionais e à percepção autorreferida de gravidade da doença. Portanto, o autoestigma permanece presente no cotidiano de idosos com DP, inclusive em locais de apoio, o que reforça a importância de investigar o autoestigma em diferentes contextos sociais e desenvolver estratégias voltadas à atenção dos aspectos psicossociais dessa condição.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Autoestigma; Idoso.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Avaliação de biomarcadores hematológicos, inflamatórios e nutricionais em idosos comunitários com potencial relação com a fragilidade

PATIELY MEIRA COELHO; ARTHUR NASCIMENTO ARRIEIRO; ADRIANA NETTO PARENTONI; GIOVANNA GOMES PARANHOS; ANGÉLICA CRISTINA SOARES; JOUSIELLE MÁRCIA DOS SANTOS.

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI (UFVJM), DIAMANTINA - MG - BRASIL.

RESUMO:

A fragilidade é uma síndrome geriátrica caracterizada pelo aumento da vulnerabilidade a estressores e está associada a desfechos como quedas, hospitalizações, incapacidade e mortalidade. O envelhecimento é acompanhado por alterações fisiológicas, como inflamação crônica de baixo grau, comprometimento do estado nutricional e redução da reserva funcional, que contribuem para o desenvolvimento dessa síndrome. Nesse contexto, biomarcadores sanguíneos têm sido utilizados para monitorar esses processos e favorecer a identificação precoce de idosos em maior risco de fragilidade, possibilitando estratégias preventivas e de promoção da saúde. A hemoglobina está relacionada ao transporte de oxigênio, e níveis reduzidos podem indicar anemia, condição associada à fadiga, diminuição da capacidade funcional e perda de força muscular. A proteína C-reativa (PCR) é um marcador de inflamação sistêmica crônica de baixo grau, processo conhecido como inflammaging, considerado um dos mecanismos envolvidos na fragilidade. A albumina reflete o estado nutricional e a síntese proteica, sendo que baixos níveis estão relacionados à desnutrição, sarcopenia e pior funcionalidade. A vitamina D desempenha papel importante na saúde musculoesquelética, e sua deficiência associa-se à redução da força, maior risco de quedas e progressão da fragilidade. O objetivo deste estudo foi caracterizar biomarcadores relacionados à fragilidade em idosos comunitários. Trata-se de um estudo observacional realizado com 88 idosos residentes em Diamantina, Minas Gerais. Foram avaliadas as concentrações séricas de hemoglobina, proteína C-reativa, albumina e vitamina D. Os resultados foram apresentados por média e desvio-padrão. A amostra apresentou idade média de (73,23 ± 8,95) anos. Os valores médios observados foram: hemoglobina de (13,44 ± 1,10) g/dL, PCR de (3,62 ± 4,39) mg/L, albumina de (4,14 ± 0,25) g/dL e vitamina D de (27,00 ± 9,83) ng/mL. Os biomarcadores analisados refletem aspectos hematológicos, inflamatórios e nutricionais, constituindo importantes indicadores do envelhecimento e de condições associadas à fragilidade. Sua caracterização representa uma ferramenta relevante para o acompanhamento da saúde de idosos comunitários, podendo auxiliar na prevenção e na identificação precoce de alterações relacionadas à fragilidade e ao declínio funcional.

Palavras-chave: Fragilidade; Idosos comunitários; Biomarcadores sanguíneos.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Biomarcadores e consumo de magnésio em pessoas idosas longevas saudáveis e relação com quantidade e qualidade da massa muscular: Estudo de coorte

ANN KRISTINE JANSEN; VIKTORIIA VIKTOROVNA FOMISHINA; CAMILA DIAS NASCIMENTO ROCHA; GILBERTO SIMEONE HENRIQUES.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O magnésio (Mg) tem papel importante para massa muscular, força e desempenho, porém a literatura sobre essa relação em pessoas idosas longevas é escassa. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional do Mg em pessoas idosas longevas saudáveis e a associação deste com força, massa muscular e desempenho físico. **Método:** Estudo de coorte observacional com indivíduos saudáveis de ≥ 80 anos com avaliação de linha de base entre 2018 e 2024, e seguimento entre 2022 e 2025. Avaliados a ingestão e biomarcadores plasmáticos e eritrocitários de Mg. Os desfechos avaliados foram massa muscular apendicular determinada por bioimpedância elétrica, força e desempenho físico avaliados pelo teste de preensão palmar, Short Physical Performance Battery e velocidade de marcha. Foi calculado a diferença dos biomarcadores e consumo de Mg entre os dois momentos ajustada pelo intervalo de tempo anualizado. **Resultados:** Incluídos 107 participantes com idade mediana de 83,0 (81-87) anos, sendo 51,4% mulheres. 73 participantes (68,2%) completaram o seguimento após uma mediana de 24 meses, sem diferença significativa entre os que completaram e os que não seguirem o acompanhamento. Não encontramos diferença na taxa anual de Mg consumido, no entanto, as taxas anuais de Mg plasmático e eritrocitário reduziram um pouco nas mulheres -0,06 ± 0,10 ($p < 0,001$) e -0,04 (-0,11 – 0,01) mmol/l ($p=0,008$) respectivamente. Na população total, as concentrações plasmáticas foram adequadas em 61,6% dos indivíduos e as eritrocitárias em 26,0%. Em homens, a redução da ingestão foi associada com redução de velocidade de marcha ($p=0,026$); o aumento de concentrações plasmáticas de magnésio associou-se à redução d o índice de massa magra apendicular ($p=0,039$) e da velocidade de marcha ($p=0,006$). A redução de Mg eritrocitário foi associada à redução da velocidade de marcha em homens ($p=0,040$) e a redução do índice de massa magra apendicular em mulheres ($p=0,012$). **Conclusão:** Inadequação de consumo e de biomarcadores de magnésio foi frequente em pessoas idosas longevas saudáveis. Redução no consumo e no Mg eritrocitário foi associado a piores desfechos, principalmente velocidade de marcha em homens. O Mg plasmático apresentou uma associação inversa com os desfechos, sugerindo não ser um bom marcador do estado nutricional de Mg em idosos longevos. Os achados reforçam a hipótese do papel desse mineral na função muscular em pessoas idosas longevas saudáveis, com padrões distintos entre os sexos.

Palavras-chave: Magnésio; Biomarcadores; Envelhecimento Saudável.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Caidores vs. não caidores: desfechos funcionais em indivíduos com Doença de Parkinson

ANA CAROLINA JOVIANO GALVÃO[1]; ANA LUIZA MIRANDA DE OLIVEIRA[1]; VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS[1]; HUDSON AZEVEDO PINHEIRO[2]; JANAINE CUNHA POLESE[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição progressiva do sistema nervoso central responsável por desencadear alterações funcionais como déficits na velocidade e no padrão de marcha, redução da mobilidade e da qualidade de vida. As quedas, por sua vez, estão fortemente presentes em indivíduos com DP e associam-se com piores desfechos na população, o que gera a necessidade de compreender esse cenário. **Objetivos:** Comparar desfechos funcionais (velocidade de marcha, mobilidade funcional, qualidade de vida e congelamento de marcha) entre idosos com DP caidores e não caidores. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 87926325.0.0000.5553). A amostra foi composta por indivíduos com DP, atendidos em um serviço ambulatorial de Fisioterapia do Distrito Federal. Foram excluídos indivíduos incapazes de deambular, de responder aos questionários e de fornecer consentimento. A ocorrência de quedas nos 6 meses anteriores, por auto relato, foi avaliada como variável dependente. As variáveis independentes foram a velocidade de marcha habitual pelo Teste de Caminhada de 10m (TC10), a mobilidade funcional pelo Timed Up and Go (TUG), a qualidade de vida pelo questionário European Quality of Life 5 Dimensions 3 Level version (EQ5D3L) e o congelamento de marcha pelo Freezing of Gait Questionnaire (FOG). As comparações entre os grupos de indivíduos caidores e não caidores foram realizadas por meio do teste t de Student para amostras independentes, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram incluídos 80 indivíduos com média de idade de 78,9±8,4 anos. 53,8% dos indivíduos foram considerados caidores. O TC10 (0,80±0,31 vs 0,68±0,29 m/s; p = 0,08) e o TUG (22,71±24,66 vs 23,40±11,07 segundos; p=0,868) não apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupo de não caidores e caidores respectivamente, mas foi possível observar uma tendência de indivíduos caidores serem mais lentos no TC10, além de apresentarem maior tempo médio para realizar o TUG. Foi possível observar diferença estatisticamente significativa entre os grupos em relação ao EQ5D3L (0,60±0,25 vs 0,38±0,22 pontos; p **Conclusão:** Idosos caidores com DP apresentaram menor qualidade de vida e maior congelamento de marcha.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Quedas; Funcionalidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Capacidade discriminatória de testes funcionais na diferenciação de níveis de demência

NATÁLIA REYNALDO SAMPAIO[1]; GABRIELA DO NASCIMENTO CÂNDIDO[1]; ULLY ALEXIA CAPRONI CORREA[1]; CAMILA CORRÊA TERRA[1]; SILVIA LANZIOTTI AZEVEDO DA SILVA[2]; DANIELE SIRINEU PEREIRA[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, JUIZ DE FORA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O comprometimento da mobilidade é frequente em pessoas idosas com demência e tende a se agravar com a progressão da doença. A identificação de testes funcionais capazes de diferenciar os estágios de comprometimento cognitivo pode contribuir para o acompanhamento clínico e o planejamento terapêutico. **Objetivo:** Comparar o desempenho em testes de mobilidade entre pessoas com demência classificados como CDR 1 e CDR 2, residentes na comunidade. **Métodos:** Estudo observacional com 46 pessoas idosas com diagnóstico clínico de demência de Alzheimer ou demência mista, classificados em CDR 1 e CDR 2, residentes na comunidade e atendidos no ambulatório especializado em saúde da pessoa idosa. Foram aplicados os testes Timed Up and Go (TUG), velocidade de marcha e sentar e levantar cinco vezes. As comparações entre os grupos foram realizadas por meio de modelos estatísticos, utilizando diferenças médias, intervalos de confiança de 95% (IC95%) e análise de sensibilidade após exclusão de outliers. Também foi avaliada a capacidade discriminatória do TUG para identificação de indivíduos com CDR 2. **Resultados:** Os pacientes CDR 2 apresentaram pior desempenho funcional em comparação aos com CDR 1. No TUG, o tempo foi, em média, 6,96 segundos maior (IC95%: 0,72–13,20; p=0,03), correspondendo a desempenho 34,9% pior. Esse resultado permaneceu significativo após a remoção de outliers (p=0,04). O ponto de corte superior a 22 segundos apresentou sensibilidade de 58,6% e especificidade de 76,7% para discriminar indivíduos com CDR 2. Na velocidade de marcha, observou-se diferença média de 1,38 segundo (IC95%: 0,07–2,69; p=0,04), equivalente a desempenho 20,4% mais lento no grupo CDR 2; entretanto, a significância não se manteve após a análise de sensibilidade (p=0,34). O teste Sentar e Levantar não apresentou diferença significativa entre os grupos (Δ=1,12 segundo; IC95%: -0,97 a 3,21; p=0,26). **Conclusão:** O Timed Up and Go foi o teste funcional mais robusto para diferenciar idosos com demência CDR 1 e CDR 2 residentes na comunidade, mantendo sua capacidade discriminatória mesmo após análises de sensibilidade. O teste apresentou boa especificidade para identificação de indivíduos com CDR 2 com um ponto de corte >22 s, sugerindo que o TUG pode ser uma ferramenta simples, de baixo custo e clinicamente útil para o monitoramento da progressão funcional da demência em serviços ambulatoriais especializados.

Palavras-chave: Capacidade funcional; Demencia; Velocidade de marcha.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Capacidade discriminatória de testes funcionais na diferenciação de níveis de demência

IZABEL SOUZA SILVA[1]; MAELLY GIL PEREIRA[2]; YASMIM ALVES MONTEIRO LIMA[2]; DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[3]; KAMILA ANDRADE DE SOUSA[3]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[2].

[1] CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A capacidade intrínseca (CI) é considerada um marcador de envelhecimento saudável pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A "powerpenia", caracteriza-se pela perda de potência muscular associada a pior desempenho funcional e maior risco de quedas. **Objetivo:** Descrever a CI e a capacidade de saltar de pessoas idosas da atenção primária (AP) além de verificar a associação entre essas variáveis. **Métodos:** Estudo transversal observacional analítico com amostra randomizada da linha de base do estudo multicêntrico ICOPE- BRASIL com pessoas idosas da AP. A CI foi avaliada pelo questionário de triagem por autorrelato proposto pela OMS (avaliação básica do ICOPE) que contempla cognição, mobilidade (teste de levantar e sentar 5 vezes da cadeira – TSL5x em 14 segundos), nutrição, humor e funções sensoriais. A capacidade de saltar foi avaliada de modo que o participante deveria manter as mãos na cintura e, a partir do comando do avaliador deveria saltar com os dois pés, perdendo totalmente o contato deles com o solo. O mesmo se repetiu para o salto unipodal. Foram realizadas duas tentativas sendo a primeira de familiarização. Nas análises foram utilizados modelos de regressão logística binários controlados por idade com apresentação de odds ratio (OR), realizadas no programa R versão 4.5.3 e foi considerado $p \leq 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 59 idosos (67,8% mulheres; 70,2 ± 6,6 anos). Em relação à CI, destacaram-se problemas visuais (86,4%), perda auditiva (67,8%) e sintomas depressivos (39,0%). Quanto a mobilidade 59,3% conseguiram realizar o TSL5x em até 14 seg; 89,8% conseguiram realizar o salto bipodal; 49,2 conseguiram realizar o salto unipodal direito e 55,9% o esquerdo. Na análise de associação, observou-se que idosos com melhor desempenho funcional (capacidade de realizar o TSL5x em até 14 seg) apresentaram maior probabilidade de realizar o salto unipodal com o membro inferior direito (OR 4,69; IC 95% 1,49–16,70; $p = 0,011$). Além disso, aqueles que responderam corretamente às questões sobre orientação temporal e espacial apresentaram maior probabilidade de realizar o salto unipodal com o membro inferior esquerdo (OR 3,32; IC 95% 1,04–11,59; $p = 0,049$), após ajuste pela faixa etária. **Conclusão:** Idosos com melhor desempenho funcional apresentaram maior chance de realizar o salto unipodal com o membro inferior direito, os achados sugerem que melhor mobilidade e orientação temporal e espacial favorecem a execução de tarefas físicas mais complexas.

Palavras-chave: Idosos; Capacidade Intrínseca; Salto.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Comparação de desfechos funcionais entre indivíduos sedentários e não sedentários na Doença de Parkinson

ANA LUIZA MIRANDA DE OLIVEIRA[1]; VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS[1]; ANA CAROLINA JOVIANO GALVÃO[1]; HUDSON AZEVEDO PINHEIRO[2]; JANAINE CUNHA POLESE[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é caracterizada por sintomas motores e não motores que impactam a funcionalidade dos pacientes. O comportamento sedentário pode potencializar o declínio motor e funcional desses indivíduos, tornando relevante investigar seu impacto sobre desfechos funcionais específicos. **Objetivos:** Comparar o congelamento da marcha (freezing), qualidade de vida, mobilidade e independência nas atividades de vida diária (AVDs) entre indivíduos com DP sedentários e não sedentários. **Métodos:** Estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 87926325.0.0000.5553). A amostra, selecionada por conveniência, incluiu indivíduos acima de 50 anos com DP, atendidos por um serviço ambulatorial de Fisioterapia do Distrito Federal. Foram excluídos os indivíduos que não conseguissem deambular, responder aos questionários ou fornecer o consentimento informado. A escala Hoehn and Yahr (HY) foi usada para classificar a gravidade da doença. A variável desfecho foi o comportamento sedentário autorrelatado, considerando sedentários aqueles com menos de 150 minutos semanais de atividade física moderada a intensa. As variáveis independentes avaliadas foram o freezing (Freezing of Gait Questionnaire); qualidade de vida (Parkinson's Disease Questionnaire-8); mobilidade (Timed-Up and Go); e independência na realização das AVDs (Índice de Barthel). Utilizou-se o Teste T para amostras independentes para comparação das variáveis funcionais entre os grupos ($p < 0,05$). As análises foram feitas através do SPSS. **Resultados:** Foram incluídos 80 indivíduos, sendo a maioria idosos do sexo masculino (56,3%) com idade média de 78,9 anos (±8,4). A maior parte da amostra foi classificada entre os estágios 3 (40%) e 4 (25%) da escala HY e foi considerada sedentária (72,5%). Sedentários apresentaram mais freezing (10,41 ± 6,60 vs. 5,91 ± 5,70; t= −2,825, p=0,006), pior mobilidade (25,94 ± 20,49 vs. 15,53 ± 8,11; t= −2,308, p=0,024), e menor independência nas AVDs (78,53 ± 16,03 vs 89,55 ± 13,36; t= 2,863, p=0,005). Não houve diferença significativa entre os grupos no que se refere à qualidade de vida ($p = 0,108$). **Conclusão:** Indivíduos com DP considerados sedentários apresentaram maior comprometimento da marcha e mobilidade e menor independência funcional do que os não sedentários. Esses achados reforçam a importância de considerar a atividade física como estratégia para reduzir o declínio funcional dessa população.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Comportamento sedentário; Atividades cotidianas.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Comparação de medidas da mobilidade funcional de adultos com síndrome de down com valores de referência para idosos saudáveis por faixa etária

KARINA MIRANDA BOSON; DANIELLA MOURA DARIO; ANA FLÁVIA RODRIGUES PENA; LETÍCIA REIS OLIVEIRA; HERCULES RIBEIRO LEITE; JANAINE CUNHA POLESE.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Devido ao envelhecimento precoce, adultos com síndrome de Down (SD) podem apresentar, a partir dos 40 anos, características funcionais esperadas em idosos. Os impactos disso na mobilidade funcional podem ser avaliados por meio do Timed Up and Go (TUG) e de testes de velocidade de marcha, como o teste de caminhada de 10 metros (TC10m). **Objetivo:** Comparar o desempenho no TUG e a velocidade de marcha de adultos com SD a partir de 40 anos com valores de referência disponíveis na literatura para idosos saudáveis por faixa etária. **Métodos:** Neste estudo observacional transversal aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE: 80492924.7.0000.5149), 16 pessoas com SD (9 mulheres) de 42 a 60 anos (média: 48,4 ± 5,6; 11 com 40-49 anos) realizaram três repetições do TUG e do TC10m em velocidade habitual e máxima. O melhor desempenho entre as tentativas foi considerado para análise. Os resultados obtidos foram comparados com valores de referência para cada faixa etária de idosos saudáveis. **Resultados:** O desempenho no TUG foi de 6,8-25,1s (mediana: 9,9; IQR: 8,6-14,9). Esse resultado é comparável com valores de referência para idosos de 70-79 anos (média: 9,2; IC95%: 8,2-10,2). Seis participantes excederam o limite esperado para 80-99 anos (média: 11,3; IC95%: 10,0-12,7). A velocidade de marcha habitual foi de 0,55-2,18 m/s (mediana: 0,94; IQR: 0,70-1,19), comparável aos valores normativos para 80-85 anos (média: 0,97; IC95%: 0,90-1,03 para homens; média: 0,95; IC95%: 0,88-1,02 para mulheres). Já a velocidade máxima foi de 0,64-1,76 m/s (mediana: 1,14; IQR: 1,05-1,42), abaixo do esperado para idosos saudáveis de 80-85 anos (média: 1,39; IC95%: 1,29-1,50 para homens; média: 1,28; IC95%: 1,20-1,35 para mulheres). **Conclusão:** A análise reforça a importância de considerar questões do envelhecimento antecipadamente em adultos com SD, visto que, a partir de 40 anos, já podem apresentar mobilidade funcional comparável ou inferior à de idosos acima de 70 anos.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Envelhecimento; Mobilidade funcional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Comparação de variáveis funcionais em idosos sarcopênicos e não sarcopênicos com Doença de Parkinson

ANA CAROLINA JOVIANO GALVÃO[1]; ANA LUIZA MIRANDA DE OLIVEIRA[2]; VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS[2]; HUDSON AZEVEDO PINHEIRO[3]; JANAINE CUNHA POLESE[2].

[1] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL, BRASILIA - DF - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A sarcopenia é uma condição frequentemente observada em indivíduos com Doença de Parkinson (DP) e pode agravar o comprometimento funcional característico da doença, sendo necessário compreender o comportamento de variáveis funcionais na presença de sarcopenia em idosos com DP. **Objetivos:** Comparar desfechos funcionais (congelamento de marcha, qualidade de vida, mobilidade funcional e independência para AVDs) entre idosos sarcopênicos e não sarcopênicos com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 87926325.0.0000.5553). A amostra foi selecionada por conveniência e composta por indivíduos com DP, atendidos em um serviço ambulatorial de Fisioterapia do Distrito Federal. Foram excluídos indivíduos incapazes de deambular, de responder aos questionários ou de fornecer consentimento. A sarcopenia foi avaliada por meio da força muscular (dinamômetro Jamar), massa muscular (Bioimpedância Elétrica) e performance física (Teste de Caminhada de 4 metros). A partir das avaliações, o indivíduo era classificado como sarcopênico ou não sarcopênico, de acordo com o Consenso Europeu (EWGSOP). O congelamento de marcha foi avaliado pelo Freezing of Gait Questionnaire (FOG), qualidade de vida específica da doença pelo Parkinson's Disease Questionnaire (PDQ8), a mobilidade funcional pelo Timed Up and Go (TUG) e a independência em AVDs pelo índice de Barthel. As comparações entre os grupos foram realizadas por meio do teste t de Student para amostras independentes, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** 80 indivíduos, média de idade de 78,9±8,4 anos, sendo 56,3% homens, foram incluídos. A prevalência de sarcopenia foi de 48,1%. Indivíduos sarcopênicos apresentaram maior congelamento de marcha (12,16±5,95 vs. 6,63±6,11 pontos; p**Conclusão:** Idosos com DP considerados sarcopênicos apresentam maior congelamento de marcha, pior mobilidade funcional e maior dependência para atividades de vida diária em comparação aos não sarcopênicos.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Sarcopenia; Funcionalidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Comparação de variáveis funcionais entre indivíduos com doença de Parkinson com e sem necessidade de cuidados paliativos: um estudo transversal

ANA LUIZA MIRANDA DE OLIVEIRA[1]; ANA CAROLINA JOVIANO GALVÃO[1]; VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS[1]; HUDSON AZEVEDO PINHEIRO[2]; JANAINE CUNHA POLESE[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Os cuidados paliativos são uma abordagem integral que objetiva a melhoria da qualidade de vida de indivíduos com doenças progressivas e potencialmente limitantes, como a doença de Parkinson (DP). Na DP, as necessidades relacionadas a esses cuidados podem surgir mesmo nas fases iniciais da doença, devido ao declínio motor e funcional dos pacientes. Assim, entender como variáveis funcionais diferem entre indivíduos com e sem necessidade de cuidados paliativos pode contribuir para sua identificação precoce na prática clínica. **Objetivos:** Comparar a velocidade de marcha, mobilidade, o congelamento da marcha e qualidade de vida entre indivíduos com DP com e sem necessidade de cuidados paliativos. **Métodos:** Estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 87926325.0.0000.5553) que incluiu indivíduos acima de 50 anos com DP, atendidos por um serviço ambulatorial de Fisioterapia do Distrito Federal. Indivíduos incapazes de deambular, responder aos questionários ou de fornecer o consentimento informado foram excluídos. A necessidade de cuidados paliativos foi avaliada através da Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICTTM). As variáveis funcionais avaliadas foram a velocidade de marcha (Teste de Caminhada de 10 metros); mobilidade (Timed-Up and Go); congelamento da marcha (Freezing of Gait Questionnaire); e qualidade de vida (European Quality of Life 5 Dimensions 3 Level Version). Utilizou-se o Teste T para amostras independentes para comparação das variáveis entre os grupos ($p < 0,05$). As análises foram feitas através do SPSS. **Resultados:** Foram incluídos 80 indivíduos, com idade média de 78,9 anos (±8,4) e em sua maioria, homens (56,3%). Os 26 indivíduos (32,5%) identificados para cuidados paliativos apresentaram pior mobilidade (30,80 ± 27,03s vs 19,36 ±11,05s; $t = -2,689$; $p = 0,009$), mais acometimento pelo congelamento na marcha (12,54 ± 5,49 vs 7,56 ± 6,59; $t = -3,337$; $p = 0,001$) e pior qualidade de vida (0,31 ± 0,18 vs 0,56 ± 0,26; $t = 5,067$; $p < 0,001$). Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos para velocidade de marcha (0,66 ± 0,28 m/s vs 0,77 ± 0,31 m/s; $p = 0,132$). **Conclusão:** A pior mobilidade, o maior congelamento da marcha e a pior qualidade de vida observados nos indivíduos identificados para cuidados paliativos sugerem que essas variáveis podem ser marcadores úteis na detecção precoce da necessidade desse tipo de abordagem.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Doença de Parkinson; Transtornos neurológicos da marcha.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Comportamento sedentário e atividade física mensurados por acelerometria em idosos comunitários: um estudo transversal

ANA FLÁVIA VIEIRA TRINDADE; ANA GABRIELE LOPES DOS REIS; DANIEL ALMEIDA FREITAS; DIANA CAROLINA CUÉLLAR SÁNCHEZ; VANESSA AMARAL MENDONÇA; ANA CRISTINA RODRIGUES LACERDA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI, DIAMANTINA - MG - BRASIL.

RESUMO:

O envelhecimento está associado a um aumento do risco de incapacidade funcional e de mortalidade. Neste contexto, a preservação da capacidade funcional torna-se essencial para promover um envelhecimento saudável. A atividade física (AF) destaca-se como um importante fator de proteção, por estar associada à redução do risco de doenças crônicas, à manutenção da autonomia e à melhoria da qualidade de vida, configurando-se como um dos principais preditores de um envelhecimento saudável. Por outro lado, o comportamento sedentário está associado a doenças crônicas e ao declínio funcional; portanto, avaliar o nível de AF e o comportamento sedentário é fundamental para compreender padrões comportamentais e orientar intervenções em saúde. Diante disso, o objetivo do estudo foi avaliar, por meio da acelerometria, os níveis de atividade física e de comportamento sedentário em idosos residentes na comunidade. Trata-se de um estudo transversal realizado com idosos residentes em Diamantina (MG), Brasil. A idade e a prática autorreferida de AF foram obtidas por meio de uma entrevista padronizada, e a medida objetiva por meio da acelerometria (ActiGraph® GT9X Link; ActiLife 6.11.5) durante sete dias consecutivos, considerando válidas ≥ 10 horas de uso por dia. Comparações entre grupos foram realizadas pelo teste de Mann-Whitney e associações entre variáveis categóricas pelo teste do qui-quadrado ou pelo teste exato de Fisher; a significância estatística foi estabelecida em $p < 0,05$. Foram avaliados 59 idosos, predominantemente mulheres (71%), com idade média de 70 ± 8 anos; 56% tinham entre 60 e 69 anos. Embora 36 participantes (61%) tenham relatado prática regular de AF, a acelerometria evidenciou predomínio de comportamento sedentário (67,92%; 61,67–75,74), seguido por atividade física de intensidade leve (16,58%; 12,93–21,31) e menor proporção de atividade física de intensidade moderada a vigorosa (5,94%; 2,99–11,04). Os participantes de 60 a 69 anos apresentaram um número maior de passos nos finais de semana ($p = 0,018$). Idosos comunitários apresentaram elevados níveis de comportamento sedentário e baixa participação em atividade física moderada a vigorosa, mesmo entre aqueles que relataram praticar AF regularmente. Os achados reforçam a necessidade de estratégias para reduzir o comportamento sedentário e promover períodos mais longos de atividades de maior intensidade, contribuindo para a preservação da capacidade funcional nessa população.

Palavras-chave: Atividade física; Acelerometria; Comportamento sedentário.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Comprometimento cognitivo em pessoas idosas após a COVID-19 e outras infecções respiratórias agudas: estudo comparativo

FABIANA CARLA MATOS DA CUNHA CINTRA; MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA; HENRIQUE REIS DUTRA DE OLIVEIRA; LORENA EMANUELLE NASSIF SILVA; BERNARDO DE MATTOS VIANA; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO.

FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As infecções respiratórias agudas (IRA), incluindo a COVID-19, podem ter impacto sobre a cognição de pessoas idosas e compreender essa condição é importante para o planejamento dos cuidados. **Objetivos:** Comparar o perfil cognitivo de uma amostra de pessoas idosas após o diagnóstico de COVID-19 e outras IRA. **Método:** Estudo transversal comparativo, recorte de um estudo longitudinal, que recrutou pessoas idosas (≥60 anos) de 3 a 12 meses após o diagnóstico de IRA, confirmado laboratorialmente, no período de 2021 a 2026. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética local. A variável desfecho foi o score da Mattis Dementia Rating Scale (MDRS), considerando percentis ajustados para idade e escolaridade. As variáveis independentes foram: idade, sexo, escolaridade, hospitalização, fadiga (Fatigue Severity Scale), sintomatologia depressiva (Escala de Depressão Geriatrica-15), declínio funcional (Alzheimer´s Disease Cooperative Study – Activities of Daily Living), autorrelato de queixa subjetiva de memória e de alteração no olfato e paladar. Empregou-se análise estatística descritiva, Qui-quadrado para variáveis categóricas e Mann Whitney para variáveis contínuas, considerando nível de significância p **Resultados:** A amostra foi composta por 98 sujeitos, divididos entre o grupo pós-COVID (n=67) e o grupo outras IRA (n=31). O tempo entre a infecção inicial e a avaliação foi de 10,1 ± 5,9 meses. Os grupos foram homogêneos, sem diferenças estatisticamente significativas quanto às características sociodemográficas e clínicas: média de idade de 73,5±10,1 anos vs. 72,8±8,9 anos (p=0,897), predominância do sexo feminino (32,7% vs. 21,4%; p=0,065), média de escolaridade de 8,1±4,9 anos vs. 7,9±4,1 anos (p=0,959), fadiga (44,8% vs. 41,9%; p=0,480), taxas de hospitalização (45,9% vs. 23,5%; p=0,483), sintomatologia depressiva (32,8% vs. 32,3%; p=0,732) ou declínio funcional (73,1% vs. 62,1%; p=0,289). A avaliação cognitiva objetiva global medida pela MDRS, foi equivalente entre os grupos (120,4±14,6 vs. 120,2±17,9; p=0,599), entretanto houve diferença significativa para a queixa subjetiva de memória (67,21% vs. 32,3%; p=0,001) e a alteração de olfato e paladar (47,8% vs. 22,6%; p=0,018). **Conclusão:** O grupo pós-COVID apresentou queixa subjetiva de memória e de alterações no olfato e paladar mais significativas, indicando neuroinflamação persistente e risco para o desenvolvimento de Demência.

Palavras-chave: Declínio Cognitivo; Infecções Respiratórias; COVID-19.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Comprometimento da capacidade intrínseca e sua relação com indicadores de saúde muscular: insights a partir da massa muscular, força, potência e desempenho funcional

LUANA APARECIDA SOARES[1]; LEONARDO AUGUSTO DA COSTA TEIXEIRA[1]; JULIANA NOGUEIRA PONTES NOBRE[2]; MARIA EDUARDA SANTOS DE SOUZA[1]; LUCIMERE BOHN[3]; ANA CRISTINA RODRIGUES LACERDA[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI, DIAMANTINA - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR - BA - BRASIL;
[3] UNIVERSIDADE DO PORTO, PORTO - PORTUGAL.

RESUMO:

Introdução: A capacidade intrínseca refere-se ao conjunto das capacidades físicas e mentais de um indivíduo, incluindo cinco domínios: cognição, mobilidade, vitalidade, bem-estar psicológico e função sensorial. Evidências relacionando a capacidade intrínseca a indicadores de saúde muscular ainda são escassas. **Objetivo:** Identificar o comprometimento da capacidade intrínseca entre pessoas idosas residentes na comunidade; avaliar sua relação com indicadores musculares (força, massa, potência e desempenho funcional); e verificar a associação entre os domínios isolados da capacidade intrínseca e a presença de dinapenia, sarcopenia, miopenia, powerpenia e limitação funcional. **Métodos:** Estudo transversal com 216 idosos comunitários (71,1±7,8 anos). A capacidade intrínseca foi avaliada em seus cinco domínios. A força de preensão manual e a massa magra apendicular foram utilizadas para o diagnóstico da dinapenia, miopenia e sarcopenia; enquanto a potência dos músculos extensores de joelho, e o teste de velocidade de marcha definiram a powerpenia e a limitação funcional, respectivamente. Teste de correlação de Spearman, Kruskal-Wallis, regressão de Poisson com estimador robusto (ajustada por sexo e idade) e teste do qui-quadrado foram realizados. **Resultados:** Observou-se comprometimento em um ou dois domínios em 31,9% e 28,2% dos idosos; em três ou quatro, em 17,1% e 7,4%; e em todos os cinco, em 0,9%. O domínio sensorial foi o mais afetado (74,1%), seguido por locomoção (34,3%), cognição (27,3%), vitalidade (24,5%) e psicológico (13,9%). Quanto maior o número de domínios comprometidos, menores foram a força de preensão manual (r=-0,417; p**Conclusão:** O comprometimento da capacidade intrínseca foi frequente, com predomínio do domínio sensorial. Quanto maior o número de domínios afetados, piores os indicadores musculares. Cada domínio apresentou padrão específico de associação com indicadores musculares, reforçando a relevância da saúde muscular na capacidade intrínseca de idosos.

Palavras-chave: Capacidade intrínseca; Envelhecimento; Função muscular.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Concordância entre as medidas subjetivas de atividade física e a acelerometria em idosos comunitários: evidências de um estudo transversal

ANA FLÁVIA VIEIRA TRINDADE[1]; JOYCE NOELLY VITOR SANTOS[1]; MARIA CLARA DE MOURA OLIVEIRA[1]; PEDRO HENRIQUE SCHEIDT FIGUEIREDO[1]; LUCIMERE BOHN[2]; ANA CRISTINA RODRIGUES LACERDA[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI, DIAMANTINA - MG - BRASIL;
[2] RESEARCH CENTER IN PHYSICAL ACTIVITY, HEALTH AND LEISURE, FACULTY OF SPORTS, UNIVERSITY OF PORTO, AND LABORATORY FOR INTEGRATIVE AND TRANSLATIONAL RESEARCH IN POPULATION HEALTH, PORTO, PORTUGAL., PORTO - PORTUGAL.

RESUMO:

O declínio da função física com o avanço da idade está associado a um aumento do risco de incapacidade e de mortalidade, e a prática regular de atividade física (AF) é fundamental para a manutenção da capacidade funcional, sendo componente central do envelhecimento saudável. Apesar do uso disseminado de instrumentos de autorrelato para avaliação do nível de AF, as evidências sobre sua concordância com medidas derivadas da acelerometria em idosos brasileiros ainda são escassas. Portanto, o objetivo do estudo foi avaliar a concordância entre o International Physical Activity Questionnaire - Short Form (IPAQ-SF), o Active Australia Questionnaire (AAQ) e a acelerometria na mensuração da AF e do comportamento sedentário em idosos residentes na comunidade. Trata-se de um estudo transversal, no qual o nível de AF foi avaliado por meio dos questionários IPAQ-SF e AAQ, além de uma medida objetiva por acelerometria (ActiGraph® GT9X Link) ao longo de 7 dias. Os participantes foram classificados como ativos ou inativos conforme as recomendações da Organização Mundial da Saúde. A concordância entre os métodos foi avaliada pelo coeficiente kappa e pelos gráficos de Bland-Altman. Sensibilidade, especificidade, valores preditivos, acurácia e correlação de Spearman também foram calculados; a significância estatística foi estabelecida em $p < 0,05$. Participaram do estudo 59 idosos comunitários (70 ± 8 anos; 71% mulheres). O IPAQ-SF apresentou concordância fraca com a acelerometria ($\kappa = 0,423$), enquanto o AAQ não apresentou concordância ($\kappa = 0,013$). Ambos os questionários apresentaram alta sensibilidade para identificar indivíduos fisicamente ativos, porém, baixa especificidade para identificar inativos, com melhor desempenho do IPAQ-SF. Foram observadas correlações fracas entre a atividade física moderada a vigorosa, medida por acelerometria e por questionários (IPAQ-SF: $\rho = 0,342$; AAQ: $\rho = 0,289$; $p < 0,05$). As análises de Bland-Altman demonstraram superestimação da atividade física moderada a vigorosa por ambos os questionários em relação à acelerometria, com diferença menor no IPAQ-SF; além disso, houve subestimação do comportamento sedentário. O IPAQ-SF apresentou melhor desempenho do que o AAQ, porém, ambos apresentaram concordância limitada com a acelerometria. Apesar de úteis em estudos epidemiológicos e na atenção primária, os questionários devem ser interpretados com cautela quando se busca uma avaliação precisa da AF e do comportamento sedentário na pessoa idosa.

Palavras-chave: Atividade física; Acelerometria; Pessoa Idosa.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Construção e implementação de aplicativo móvel para instituições de longa permanência para idosos: desafios no cotidiano do cuidado

KELLEN ROSA COELHO SBAMPATO[1]; ANA LAURA BATISTA SILVA[1]; FÁTIMA HELOYSE ALEXANDRIA FIRMINO DA SILVA[2]; JÚLIA DANIELLE DE MEDEIROS LEÃO[2]; VILANI MEDEIROS DE ARAÚJO NUNES[2]; GILSON VASCONCELOS TORRES[2].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI, DIVINÓPOLIS - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, NATAL - RN - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O aumento de idosos e de condições incapacitantes tem demandado mais cuidados de longa duração em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). O uso de tecnologias, como aplicativos móveis, surgem como estratégias para apoiar o manejo do cuidado e ampliar o conhecimento dos profissionais nas ILPI. **Objetivo:** Construir um aplicativo móvel de manejo do cuidado ao idoso institucionalizado e de educação continuada para a equipe de enfermagem, bem como implementá-lo em uma ILPI. **Métodos:** Estudo metodológico para construção do aplicativo e de abordagem qualitativa para implementação na ILPI. Para construção, foram realizadas: 1- revisão integrativa; 2- elaboração do conteúdo e interface gráfica; 3- modelagem do aplicativo. Para implementação foram realizadas 3 reuniões de treinamento para o uso do aplicativo com a equipe de enfermagem de uma ILPI de Natal-RN (1 enfermeira e 5 técnicas de enfermagem). A implementação durou 2 meses, acompanhada por docentes e discentes de Enfermagem e Saúde Coletiva e ao final foi realizado um grupo focal. **Resultados:** O aplicativo foi planejado para 2 funcionalidades: uma para registros e monitoramento de saúde dos idosos e, outra, de fonte de informações científicas para educação permanente dos profissionais, sobre orientações para atividades da vida diária, segurança do cuidado ao idoso e funcionalidade do idoso. O aplicativo foi implementado no manejo do cuidado de 10 idosas com grau 3 de nível de dependência funcional. Para facilitar o controle das informações registradas no aplicativo, foi utilizado um único celular para toda a equipe de enfermagem. No grupo focal, emergiram as seguintes análises temáticas das falas: 1- O aplicativo apresenta muito potencial, sobretudo como ferramenta de capacitação profissional; 2- O aplicativo apresenta muitas fragilidades relacionadas à interface, atualização dos registros de saúde dos idosos e ao feedback dos relatórios dos dados registrados; 3- O aplicativo tornou-se um ônus na rotina da equipe, que precisava atualizar as informações de forma manual e digital. **Conclusão:** Apesar da possibilidade do aplicativo ser uma ferramenta facilitadora no manejo do cuidado aos idosos e na educação permanente de profissionais na ILPI, muitos foram os desafios na operacionalização e na adesão da equipe, que fizeram com que a implementação não fosse bem-sucedida. Detectou-se a necessidade de ajustes na interface e funcionalidade do aplicativo para futuras etapas de implementação.

Palavras-chave: Cuidados de Saúde; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Software de Aplicativo.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Consumo proteico, distribuição diária e padrão da refeição noturna e associação com componentes da sarcopenia em pessoas idosas longevas robustas: estudo transversal

GIOVANNA LYSSA RIBEIRO LOPES; DANIELLE COSTA DA SILVA; CAMILA DIAS NASCIMENTO ROCHA; ANN KRISTINE JANSEN.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento cursa com uma eficiência anabólica reduzida, portanto, pessoas idosas têm necessidade proteica maior do que os jovens para estimular a síntese de proteínas musculares. Assim, recomenda-se maior ingestão de proteínas, além de uma boa distribuição ao longo do dia. Não está claro na literatura o papel da refeição noturna na manutenção da massa e força muscular. Objetiva-se avaliar associação entre consumo proteico, distribuição e padrão de refeição noturna com componentes da sarcopenia em pessoas idosas longevas saudáveis. **Métodos:** Estudo observacional com pessoas idosas (≥ 80 anos), robustas. Avaliou-se composição corporal pelo Índice de Massa Corporal, circunferência de cintura e panturrilha, força avaliada por dinamometria e desempenho físico pelo teste Short Physical Performance Battery (SPPB). O consumo alimentar foi obtido por 3 registros alimentares, avaliando ingestão energética e proteica, bem como a presença e o padrão da refeição noturna (após as 18h). Sendo classificadas como jantar completo quando continham fonte de carboidrato e proteína, e como lanche quando compostas por alimentos típicos de refeições intermediárias. A análise estatística por testes paramétricos e não paramétricos de acordo com a normalidade de distribuição, considerando-se nível de significância estatística de $p<0,05$. **Resultados:** Amostra de 119 indivíduos, 60 (50,4%) homens, e mediana de idade de 84 (82-87) anos. Notou-se consumo calórico relativo ao peso de 28,3 kcal (23,5-36,4) e proteico de 0,9 g (0,7-1,2), sem diferença entre sexos. Observou-se inadequação proteica em 56,3% da amostra, além de distribuição diária assimétrica do consumo de proteínas, com cerca de 50% do consumo total diário concentrado no almoço. Indivíduos com refeição noturna apresentaram maior força de preensão palmar ($p=0,007$) e maior consumo energético ($p=0,017$) e proteico ajustado ao peso corporal ($p=0,024$) do que aqueles em jejum noturno. Entre indivíduos com refeição noturna, a adequação proteica associou-se a maior massa muscular apendicular ($p=0,037$), sendo mais frequente entre os que realizavam jantar completo do que lanches ($p=0,003$). **Conclusão:** A distribuição proteica diária e presença de jantar completo com adequado aporte proteico se associaram a melhores indicadores musculares em pessoas idosas longevas robustas, sugerindo importância da distribuição da ingestão proteica diária e da refeição noturna para preservação muscular e prevenção da sarcopenia.

Palavras-chave: Envelhecimento saudáve; Ingestão alimentar; Proteínas na dieta.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Contribuições das universidades sul-americanas da Rede Global de Universidades Amigas da Pessoa Idosa para a longevidade saudável

MARIANA APARECIDA FREITAS COSTA[1]; MARIA TERESINHA DE OLIVEIRA FERNANDES[2]; MARIANA BRITO FLEURS[1]; PATRÍCIA SOUZA BRAGA[1]; ROBERTA ANDRADE E BARROS[1]; NATÁLIA DE CÁSSIA HORTA[1].

[1] PUC MINAS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] ENSP/FIOCRUZ, RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional demanda estratégias para promover a longevidade saudável. Nesse contexto, as Universidades Amigas da Pessoa Idosa, fundamentadas nos princípios da Rede Global Age-Friendly Universities (AFU), incentivam a aprendizagem ao longo da vida, a participação social e a promoção da saúde. **Objetivo:** Identificar a contribuição das Universidades Amigas da Pessoa Idosa para a longevidade saudável no contexto sul-americano. **Método:** Análise documental de registros institucionais e oficiais de universidades sul-americanas integrantes da Rede Global, considerando o contexto sócio-histórico e político e os aspectos que as selavam como Amigas da Pessoa Idosa. A coleta de dados ocorreu em maio/2026, nos sites oficiais das universidades pertencentes à Rede Global. Foram incluídos os documentos que se alinharam ao objetivo do estudo; os que continham articulação com os quatro pilares do envelhecimento ativo. A análise das informações seguiu os construtos de Bardin. **Resultados:** Identificou-se que as universidades sul-americanas da Rede desenvolvem ações de ensino, pesquisa e extensão voltadas à longevidade saudável. Os documentos evidenciaram cinco categorias do envelhecimento saudável: aprendizagem ao longo da vida, participação social, promoção da saúde, autonomia e relações intergeracionais. A PUC-Campinas/Brasil destaca-se pela aprendizagem ao longo da vida; a Universidade Tecnológica do Paraná/Brasil, apoio às políticas públicas; a Universidade Federal de Viçosa/Brasil, promoção da saúde e inclusão; a Universidad de Talca/Chile, pesquisa e formação; e a Academia de Idiomas y Estudios Profisionales de la Universidad Andrés Bello/Chile, inclusão digital e formação de cuidadores, consolidando essas instituições na promoção da longevidade saudável no contexto sul-americano. **Conclusão:** As Universidades Amigas da Pessoa Idosa são importantes promotoras da longevidade saudável ao articularem ações para o desenvolvimento intelectual, participação social, a autonomia, hábitos saudáveis e o fortalecimento das relações intergeracionais. Os achados demonstram a relevância que a integração entre ensino, pesquisa e extensão fortalece a instituição frente ao envelhecimento populacional e reforça a necessidade de ampliação dessas iniciativas no contexto sul-americano devido ao seu contexto sócio-histórico e político.

Palavras-chave: Universidade; Pessoa idosa; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Correlação entre Força de Preensão Palmar e o Desempenho em Testes Funcionais de Força de Membros Superiores e Inferiores em Pessoas Idosas

SAMANTA BELOW; MARCELA PEIXOTO MORENO MOURA; CLARA NUNES DE OLIVEIRA SANTOS; PEDRO HENRIQUE BRAGA CORREA; VICTORIA ANGELICA DE SOUZA PEREIRA; PATRICIA DA CONCEICAO ROCHA RABELO.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento biológico está associado ao declínio progressivo da massa, da força e da função muscular, o que compromete a capacidade funcional da pessoa idosa. A força de preensão palmar tem sido amplamente utilizada na literatura científica como um indicador simplificado da força muscular global e um preditor de desfechos de saúde nessa população. Contudo, ainda é necessário compreender se a força de preensão palmar reflete fielmente a força funcional de diferentes segmentos corporais em pessoas idosas. **Objetivo:** Analisar a correlação entre a força de preensão palmar e o desempenho em testes funcionais de força de membros superiores e de membros inferiores em pessoas idosas. **Método:** Estudo transversal de caráter analítico realizado com 35 pessoas idosas, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 87278625.0.0000.5137). A força de preensão palmar foi avaliada por dinamometria manual (mão dominante). A força de membros superiores foi mensurada pelo teste de flexão de cotovelo em 30 segundos (mão dominante) e a de membros inferiores pelo teste de sentar e levantar da cadeira em 30 segundos. A associação entre as variáveis foi avaliada pelo teste de correlação de Pearson, adotando-se o nível de significância de p

Palavras-chave: Dinamometria; Força muscular; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Correlação entre força de preensão palmar e o desempenho em testes funcionais de força de membros superiores e inferiores em pessoas idosas

MARCELA PEIXOTO MORENO MOURA; LUCAS ROCHA MOREIRA; FRANCIELE LORRAYNE MOURA DA ROCHA; PEDRO HENRIQUE BRAGA CORREA; HUGO CÉSAR MARTINS COSTA; PATRICIA DA CONCEICAO ROCHA RABELO.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional tem ocorrido de forma acelerada em todo o mundo. A potência muscular, definida como o produto entre força e velocidade, tem sido amplamente utilizada como um importante indicador da capacidade funcional em pessoas idosas. Evidências sugerem que o declínio da potência muscular ocorre de forma mais acentuada do que a redução da força muscular ao longo do envelhecimento, tornando essa variável um relevante preditor de limitações funcionais e perda de independência nessa população. **Objetivo:** Verificar a correlação entre valores de potência muscular relativa e o desempenho na velocidade de marcha de 4 metros e nos testes funcionais Timed Up and Go (TUG) e Short Physical Performance Battery (SPPB) em pessoas idosas. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 87278625.0.0000.5137). Participaram do estudo 22 idosos, com idade de 77,1±7,3 anos. Os participantes realizaram os testes físico-funcionais, e a potência muscular relativa foi estimada por meio de uma equação previamente validada em estudo anterior, utilizando dados antropométricos do indivíduo, altura da cadeira e tempo de execução no teste de sentar e levantar cinco vezes, executado na maior velocidade possível. As associações entre as variáveis foram analisadas por meio da correlação de Pearson, adotando-se nível de significância de $p< 0,001$), indicando que maiores níveis de potência estão associados a um menor tempo de execução no teste e, consequentemente, melhor mobilidade funcional. Também foi identificada correlação positiva entre a potência muscular relativa e a velocidade de marcha de 4 metros ($r = 0,67$; $p < 0,001$), demonstrando que indivíduos com maior produção de potência apresentam maiores velocidades de deslocamento. Além disso, verificou-se correlação positiva entre a potência muscular relativa e o escore total do SPPB ($r = 0,69$; $p < 0,001$), indicando melhor desempenho funcional entre os participantes com maiores níveis de potência muscular. **Conclusão:** A potência muscular relativa apresentou associação significativa com diferentes indicadores de funcionalidade em pessoas idosas. Os resultados sugerem que essa variável constitui um importante marcador do desempenho físico-funcional, se relacionando com mobilidade, velocidade de marcha e funcionalidade global dessa população.

Palavras-chave: ENVELHECIMENTO; FUNCIONALIDADE; FORÇA EXPLOSIVA.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Desempenho diagnóstico dos instrumentos SARC-F, SARC-Calf e SARC-Global para rastreamento da sarcopenia em idosos com doença de Alzheimer

ALINE STANGHERLIN MARTINS[1]; FABIANA MOTTA SILVA TAMEIRÃO[2]; JÉSSICA DINIZ PEREIRA[2]; MAIRA TONIDANDEL BARBOSA[3]; MARIA CAROLINA SANTOS VIEIRA[4]; PAULO CARAMELLI[5].

[1] FACULDADES DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS E FACULDADE DE MINAS (FAMINAS BH), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FACULDADE DE FARMÁCIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] FACULDADES DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS E CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[4] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[5] FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Evidências epidemiológicas demonstram associação entre a doença de Alzheimer (DA) e a sarcopenia, sugerindo que a identificação precoce dessa condição pode contribuir para reduzir o declínio funcional e melhorar o manejo clínico. Entretanto, a acurácia dos principais instrumentos de rastreamento para sarcopenia ainda é pouco investigada em indivíduos com DA. **Objetivos:** Avaliar o desempenho diagnóstico dos instrumentos SARC-F, SARC-Calf e SARC-Global para o rastreamento da sarcopenia em idosos com DA. **Métodos:** Estudo transversal com indivíduos ≥60 anos com comprometimento cognitivo leve ou demência por DA leve a moderada, classificados nos estágios 3 a 5 da Functional Assessment Staging Tool (FAST) e acompanhados em ambulatório especializado. A sarcopenia foi definida segundo os critérios do European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2), considerando força de preensão palmar, massa muscular apendicular obtida por bioimpedância elétrica (Quantum IV Whole Body BIA, RJL Systems) e desempenho físico pelo teste Timed Up and Go. O desempenho diagnóstico dos instrumentos foi avaliado em relação ao EWGSOP2 por meio da sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivo e negativo e curvas Receiver Operating Characteristic (ROC), com cálculo da área sob a curva (AUC). **Resultados:** Foram avaliados 50 idosos com DA (79,9±5,2 anos; 68% mulheres), dos quais 48,0% apresentavam sarcopenia segundo o EWGSOP2. O SARC-Global apresentou excelente capacidade discriminatória (AUC=0,958; IC95%: 0,912–1,000; p **Conclusão:** O SARC-Global apresentou desempenho diagnóstico superior ao SARC-F e ao SARC-Calf para o rastreamento da sarcopenia em idosos com DA, demonstrando elevada capacidade discriminatória e adequado equilíbrio entre sensibilidade e especificidade. Esses achados apoiam sua utilização como instrumento de triagem nesta população.

Palavras-chave: Alzheimer; Sarcopenia; Triagem.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Desempenho funcional e preocupação em cair como preditores do histórico recente de quedas em idosos

ESTEFANY HORRANY GONÇALVES[1]; MARIANA ASMAR ALENCAR COLLARES[2]; DANIELE SIRINEU PEREIRA[2].

[1] HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As quedas representam um importante problema de saúde pública entre idosos e podem estar relacionadas a fatores físicos e psicológicos, especialmente em indivíduos com diabetes mellitus. **Objetivo:** Investigar a associação entre desempenho funcional (Timed Up and Go – TUG), preocupação em cair (Escala de Eficácia de Quedas Internacional – FES-I) e histórico de quedas em idosos da comunidade com diabetes mellitus. **Métodos:** Estudo observacional transversal com 193 idosos com diagnóstico de diabetes mellitus, residentes na comunidade e sem comprometimento cognitivo identificado na triagem. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAE: 82327817.4.0000.5142). Foram investigados o histórico de quedas nos últimos seis meses, o risco de queda por meio do teste TUG (< 0,05. **Resultados:** A maioria dos participantes era do sexo feminino (n = 116; 60,1%), com média de idade de 69,6 ± 6,2 anos. O tempo de diagnóstico de diabetes mellitus foi distribuído em 10 anos (n = 75; 38,9%). Cerca de 28,5% (n = 55) relataram histórico de quedas nos últimos seis meses, dos quais 34,5% apresentaram quedas recorrentes. A média da FES-I foi de 27,4 ± 9,8 pontos e do TUG foi de 11,5 ± 4,2 segundos, com 56% (n = 108) classificados como risco moderado a alto de queda segundo o TUG. Na análise univariada, a FES-I (OR = 1,062; IC95%: 1,026–1,100; p = 0,001) e o TUG (OR = 2,12; IC95%: 1,05–4,29; p = 0,036) apresentaram associação significativa com histórico de quedas. Na análise multivariada ajustada para idade e sexo, apenas a FES-I permaneceu associada ao desfecho (OR = 1,052; IC95%: 1,014–1,091; p = 0,007), enquanto o TUG não manteve significância estatística (OR = 1,762; IC95%: 0,860–3,608; p = 0,121). **Conclusão:** A preocupação em cair, avaliada pela FES-I, apresentou associação independente com histórico de quedas em idosos da comunidade, enquanto o desempenho funcional mensurado pelo TUG não se manteve significativo após ajuste para covariáveis. Esses achados sugerem que aspectos perceptivos relacionados ao medo de cair podem ter maior relevância na identificação de idosos com histórico de quedas, reforçando a importância de uma avaliação multidimensional na prática clínica.

Palavras-chave: idosos; diabetes mellitus; quedas.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Desenvolvimento de aplicativo móvel para avaliação da saúde e funcionalidade de pacientes pós acidente vascular cerebral

KÊNIA KIEFER PARREIRAS DE MENEZES[1]; PATRICK ROBERTO AVELINO[1]; LUCAS RODRIGUES NASCIMENTO[2]; LUCI FUSCALDI TEIXEIRA-SALMELA[1]; ALINE ALVIM SCIANNI[1]; CHRISTINA DANIELLI COELHO DE MORAIS FARIA[1].

[1] UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UFES, VITÓRIA - ES - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Nos últimos anos, houve um avanço no desenvolvimento de instrumentos de avaliação para indivíduos pós acidente vascular cerebral (AVC). No entanto, muitos profissionais não os utilizam ou utilizam de forma limitada/equivocada, comprometendo o processo de avaliação. O desenvolvimento de tecnologias de comunicação fornece novas maneiras de melhorar o acesso rápido a informações. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento de um aplicativo contendo diversos instrumentos para avaliação da saúde e funcionalidade de indivíduos pós AVC, e avaliar sua usabilidade. **Métodos:** O processo de desenvolvimento do aplicativo foi baseado no relatório da Agência de Pesquisa e Qualidade em Cuidados de Saúde, em cinco etapas, acompanhado por duas fisioterapeutas pesquisadoras responsáveis: 1) análise de requisitos e conteúdo e estabelecimento de objetivos; 2) desenvolvimento da interface; 3) desenvolvimento do protótipo; 4) teste-piloto; e 5) refinamento e finalização do protótipo. A usabilidade do aplicativo foi avaliada através da Mobile App Rating Scale (uMARS). **Resultados:** Vinte fisioterapeutas participaram do processo de desenvolvimento do aplicativo, enquanto outros 83 profissionais (fisioterapeutas, médicos, enfermeiros, educadores físicos e psicólogos) avaliaram sua usabilidade. O aplicativo, denominado AVALIE AVC, incluiu 46 instrumentos de avaliação, agrupados em 26 categorias. Para cada instrumento, é possível encontrar sua descrição, indicação quanto à fase do AVC e se é exclusivo desta população, materiais e tempo necessários, cópia do questionário/escala ou imagens ilustrativas/vídeos do teste, cálculo automático da pontuação, e interpretação dos resultados. Além disso, é possível criar um cadastro para cada paciente avaliado, e o histórico de instrumentos aplicados, salvo no perfil, pode ser exportado. Em relação à usabilidade, os resultados indicaram um alto escore (4,4/5; DP 0,6), o que foi relatado de forma semelhante por todos os profissionais de saúde para engajamento, funcionalidade, estética, qualidade da informação e qualidade subjetiva. **Conclusão:** O AVALIE AVC se mostrou um aplicativo que irá facilitar o processo de avaliação dos pacientes, com excelente usabilidade. Embora tenha sido desenvolvido para pacientes pós AVC, tem potencial de ser usado em várias populações, uma vez que apresenta dezenas de instrumentos não específicos para o AVC. Além disso, como observado, também pode ser utilizado por diversos profissionais.

Palavras-chave: Aplicativo; Avaliação; Acidente vascular cerebral.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Desfechos adversos de saúde e baixo desempenho físico entre idosos frequentadores de centros de convivência

MÁRCIA GONÇALVES FERREIRA; GABRIELA GARUTI GREGORIO; VITORIA BEATRIZ DE MAGALHAES BAICERE; LORENA BARBOSA FONSECA; ANA PAULA ALVES.

UFMT, CUIABÁ - MT - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Promover e manter a capacidade funcional é essencial para uma boa qualidade de vida no envelhecimento. Pessoas que envelhecem participando ativamente da vida em família e na comunidade tendem a apresentar melhores níveis de saúde física e mental. **Objetivo:** Verificar a associação entre desfechos adversos de saúde e baixo desempenho físico entre idosos. **Métodos:** Estudo transversal com 485 idosos de ambos os sexos, idade ≥60 anos, frequentadores de centros de convivência em uma capital brasileira. O baixo desempenho físico, desfecho do estudo, foi avaliado pelo SPPB (Short Physical Performance Battery), no ponto de corte ≤8. Informações sobre doenças crônicas com base em diagnóstico médico anterior (sim/não) e percepção da saúde foram obtidas por autorrelato, sendo esta última categorizada em Boa/Positiva ou Ruim/Negativa. A ocorrência de queda e internação (sim/não) se referem aos 12 meses que antecederam a entrevista. As associações entre as variáveis foram estimadas pelo teste do qui-quadrado, ao nível de significância de 5%. **Resultados:** A prevalência de baixo desempenho físico foi de 42,1%, sendo maior entre mulheres comparadas aos homens (44,0% vs 31,6%, p= 0,04). O desfecho foi mais frequente entre idosos com autopercepção da saúde ruim/negativa do que entre os que tinham boa percepção da saúde (43,7% vs 35,7%, p=0,01); nos que autorrelataram diabetes (53,8% vs 37,7%, p=0,001) e artrose (47,2% vs 36,6%, p=0,02) em comparação aos que não apresentavam essas doenças; nos que referiram mais que três doenças crônicas (46,4% vs 36,9%, p= 0,04) e entre os que foram internados nos 12 meses que antecederam a entrevista comparados aos que não referiram internação nesse período (59,5% vs 40,4%, p=0,02). **Conclusão:** Foi verificada elevada prevalência de baixo desempenho físico entre os idosos, que foi associada a desfechos adversos de saúde como doenças crônicas não transmissíveis, percepção negativa do estado de saúde e internação. Os resultados são importantes para o direcionamento de ações de combate às doenças crônicas não transmissíveis, a fim de prevenir limitações e incapacidades, contribuindo para o envelhecimento ativo e saudável.

Palavras-chave: Capacidade funcional; Condições de saúde; Idoso.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Desigualdade Social no Envelhecimento Saudável da população idosa: evidências do ELSI-Brasil

POLIANA FIALHO DE CARVALHO[1]; LUCIANA DE SOUZA BRAGA[2]; SERGIO WILLIAM VIANA PEIXOTO[1]; MARIA FERNANDA LIMA COSTA[1]; JULIANA VAZ DE MELO MAMBRINI[1].

[1] FIOCRUZ MINAS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Em 2020, a Assembleia Geral da ONU declarou 2021-2030 como a Década do Envelhecimento Saudável, definido como o processo de desenvolver e manter a habilidade funcional, permitindo o bem-estar na velhice. Na literatura, evidências apontam desigualdades sociais no Envelhecimento Saudável da população. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é investigar a associação entre variáveis socioeconômicas e o Envelhecimento Saudável da população idosa brasileira. **Método:** Trata-se de estudo transversal, realizado a partir dos dados da terceira onda do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil 2023-2024). O construto envelhecimento saudável foi avaliado por meio de escore mensurado via modelo da Teoria de Resposta ao Item, a partir de 26 indicadores seguindo modelo conceitual proposto pela OMS/OPAS e a disponibilidade das informações no ELSI-Brasil. Posteriormente foi dicotomizado, utilizando como ponto de corte o primeiro tercil da distribuição. A condição socioeconômica foi avaliada com base nas variáveis cor autorreferida (branca, preta ou parda), renda domiciliar per capita (em tercis) e escolaridade (**Resultados:** Participaram do estudo 7776 indivíduos com 60 anos ou mais. Pessoas pretas (OR=0,60; IC%: 0,48–0,75), pardas (OR=0,75; IC%: 0,61–0,92) apresentaram maior chance de terem um pior envelhecimento saudável quando comparadas com pessoas brancas. Já aquelas pessoas no tercil superior de renda (OR=1,95; IC%: 1,56–2,44), com 4 a 7 anos de estudo (OR=1,35; IC%: 1,08–1,69) ou 8 anos e mais de estudo (OR=2,11; IC%: 1,71–2,60) apresentaram maior chance de terem um melhor Envelhecimento Saudável. **Conclusão:** Os resultados revelam como a desigualdade social está associada com o Envelhecimento Saudável, uma vez que a chance de ter um melhor Envelhecimento Saudável está relacionada pela posição socioeconômica do indivíduo. A vantagem observada na escolaridade e na renda, em contraposição à desvantagem presente entre pessoas idosas pretas e pardas, confirma as disparidades sociais, reforçando a necessidade de consolidação de políticas públicas direcionadas para esse público.

Palavras-chave: Determinantes sociais da saúde; Pessoa idosa; Envelhecimento saudável.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Diretivas Antecipadas de Vontade de pessoas idosas com demência: desafios entre o conhecimento e a prática na perspectiva de residentes em Saúde do Idoso e Geriatria

HELEN CRISTINA SOUZA MAGELA; MARCELLA GUIMARÃES ASSIS.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (HC-UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As diretivas antecipadas de vontade são fundamentais para preservar a autonomia das pessoas idosas com demências. Contudo, o conhecimento limitado e insegurança dos residentes quanto a sua aplicação pode comprometer a tomada de decisão compartilhada e o cuidado centrado na pessoa. **Objetivo:** Explorar as percepções e experiências de residentes em Saúde do Idoso e em Geriatria acerca das diretivas antecipadas de pessoas idosas com demência. **Método:** Estudo qualitativo, com amostra de conviência composta por residentes que atuavam no cuidado de pessoas idosas com demências, em um hospital universitário de Belo Horizonte. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, que foram analisadas por meio da técnica de Análise Temática. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa e os participantes assinaram o termo de consentimento. **Resultados:** Participaram 31 residentes, sendo 23 da residência multiprofissional em Saúde do Idoso e oito da Geriatria, com experiência no cuidado de pessoas idosas com demência entre quatro meses e seis anos. As entrevistas revelaram três temas: 1) A construção do conhecimento no cenário da residência "(...) um conhecimento que eu adquiri depois que entrei na residência, principalmente quando atuei nos cuidados paliativos"; 2) A pessoa idosa com e sem diretivas: a abordagem dos residentes "(...) uma paciente, em fase avançada, já tinha escrito, antes mesmo do diagnóstico"; 3) As experiências dos residentes na abordagem das Diretivas Antecipadas de Vontade "(...) tentei abordar a diretiva antecipada no começo do diagnóstico". Os entrevistados relataram que adquiriram conhecimentos sobre as diretivas durante o período da residência, na equipe de Cuidados Paliativos e em Instituições de Longa Permanência para Idosos. Apontaram que pessoas idosas em diferentes fases da demência tinham suas diretivas registradas. Quanto à experiência de abordagem das diretivas, ressaltaram o diálogo com a pessoa idosa e seu familiar sobre o curso das demências e a necessidade de um futuro cuidador, durante as intervenções e consultas. **Conclusão:** A construção do conhecimento sobre as diretivas antecipadas durante a residência e a necessidade de abordar o assunto com o idoso e de garantir sua participação na tomada de decisões, pode fortalecer competências de comunicação e instrumentalizar as decisões complexas promovendo maior segurança profissional e cuidado centrado na autonomia da pessoa idosa com demência.

Palavras-chave: Diretivas Antecipadas; Demência; Idoso.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Distribuição de profissionais de saúde relacionados à capacidade intrínseca na rede de atenção à saúde em municípios de Minas Gerais

LORRANE BRUNELLE MOREIRA[1]; JUSCÉLIO PEREIRA DA SILVA[2]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[3]; EDUARDO JOSÉ PEREIRA OLIVEIRA[4]; SILVIA LANZIOTTI AZEVEDO DA SILVA[5].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - UFJF, JUIZ DE FORA - MG - BRASIL; [2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERIAS-UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL; [3] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERIAS- UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL; [4] UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL, ALFENAS - MG - BRASIL; [5] UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - UFJF, ALFENAS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional impõe desafios crescentes aos sistemas de saúde, exigindo redes assistenciais integradas capazes de manter a funcionalidade da pessoa idosa. Nesse contexto, a Capacidade Intrínseca, proposta pela Organização Mundial da Saúde, compreende domínios físicos e mentais essenciais ao envelhecimento saudável. Sua preservação depende da disponibilidade e distribuição adequada de recursos assistenciais na Rede de Atenção à Saúde, incluindo profissionais com diferentes perfis de atuação. No entanto, ainda são escassas as evidências sobre a distribuição desses profissionais segundo tais domínios em diferentes níveis de atenção, especialmente em municípios com distintas estruturas assistenciais. **Objetivo:** Analisar a distribuição de profissionais de saúde relacionados aos domínios da Capacidade Intrínseca na Rede de Atenção à Saúde de três municípios de Minas Gerais. **Método:** Estudo observacional, transversal, baseado em dados secundários dos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde referentes ao ano de 2025. Foram incluídos profissionais de nível superior vinculados ao sistema público de saúde nos municípios de Alfenas, Juiz de Fora e Belo Horizonte. Os profissionais foram classificados segundo os domínios da Capacidade Intrínseca (mobilidade, cognitivo, psicológico, visual, auditivo, vitalidade/nutrição) e um domínio transversal, criado para abranger condições que envolvem simultaneamente múltiplos domínios da Capacidade Intrínseca. Foram calculadas frequências, proporções e taxas por 10.000 pessoas idosas. **Resultados:** Aproximadamente 60% dos profissionais do sistema público apresentaram atuação relacionada à Capacidade Intrínseca. Observou-se predominância da atenção terciária na distribuição desses profissionais. O domínio transversal concentrou mais da metade dos profissionais em todos os municípios, seguido do domínio mobilidade. Os domínios cognitivo, visual e auditivo apresentaram menores proporções. Alfenas apresentou as maiores taxas de profissionais relacionados à Capacidade Intrínseca, enquanto Juiz de Fora apresentou as menores taxas. **Conclusão:** A distribuição de profissionais relacionados à Capacidade Intrínseca é heterogênea entre os municípios analisados, com concentração em níveis mais complexos de atenção e predominância de atuação transversal. Esses achados evidenciam a necessidade de fortalecimento da organização da rede de atenção para melhor resposta às demandas do envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Envelhecimento da população; Capacidade Intrínseca ; Recursos humanos em saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Educação de fácil acesso: Desenvolvimento de livreto educativo para orientação da pessoa idosa amputada no processo de reabilitação

ELAINE SALDANHA DE SOUSA SANTOS; GISELE CASSIA GOMES; LETÍCIA DE CASTRO BAHIENSE; JACQUELINE ALVES GUSMÃO; ENZO VIEIRA MOURA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A amputação de membros inferiores em idosos representa um importante problema de saúde pública, sendo frequentemente decorrente de doenças vasculares periféricas e do diabetes mellitus. Além do impacto físico, a amputação está associada à redução da capacidade funcional, perda da independência, alterações psicossociais e piora da qualidade de vida. O processo de reabilitação exige uma abordagem multiprofissional precoce e contínua, envolvendo cuidados clínicos, funcionais e sociais para prevenir complicações, favorecer a recuperação da mobilidade e promover a reinserção social. Entretanto, a transição entre a alta hospitalar e o acesso aos serviços especializados é frequentemente marcada pela insuficiência de orientações e demora no início do processo de reabilitação, o que pode comprometer a adesão ao tratamento, retardar a recuperação funcional e aumentar o risco de desfechos adversos. **Objetivo:** Desenvolver um livreto educativo destinado a idosos amputados, familiares e profissionais da saúde, contendo orientações sobre o processo de reabilitação pós-amputação. **Método:** Estudo metodológico de desenvolvimento de uma tecnologia educativa em saúde por meio da integração de evidências científicas sobre a reabilitação pós-amputação e da experiência clínica da equipe multiprofissional com mais de 30 anos de atuação na assistência à pessoa idosa amputada. **Resultados:** Foi desenvolvido o livreto gratuito, no formato físico e digital, “Amputei: o que devo fazer agora? Aprendendo o passo a passo para uma adequada reabilitação”, composto por orientações clínicas, funcionais e sociais voltadas ao processo de reabilitação da pessoa idosa amputada. Aborda os cuidados com o coto e o membro remanescente no pós-operatório, técnicas de enfaixamento, posicionamento e prevenção de deformidades, exercícios terapêuticos, condicionamento físico, treino de marcha com dispositivos auxiliares, processo de protetização e direitos da pessoa com deficiência no SUS. A utilização de linguagem acessível associada a recursos ilustrativos favorece a compreensão do conteúdo e amplia sua aplicabilidade como tecnologia de ensino, subsidiando a continuidade do cuidado. **Conclusão:** O livreto constitui uma tecnologia educativa de baixo custo e fácil aplicabilidade, com potencial para fortalecer o autocuidado, favorecer a adesão ao processo de reabilitação e a continuidade da assistência, contribuindo para manutenção da funcionalidade e a reinserção social da pessoa idosa amputada.

Palavras-chave: Reabilitação pós-amputação; Pessoa idosa; Tecnologia educacional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Efeito do treinamento multicomponente na mobilidade funcional e no desempenho de dupla tarefa em pessoas idosas

JEAN RODRIGUES ANTUNES; JENNIFER GONÇALVES DE CASTRO; MARCELA PEIXOTO MORENO MOURA; SAMANTA BELOW; DANIELA REIS; PATRICIA DA CONCEICAO ROCHA RABELO.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento está associado ao declínio de inúmeras funções fisiológicas, o que prejudica a capacidade funcional da pessoa idosa. Além de déficits motores, nota-se que a execução simultânea de tarefas motoras e cognitivas representa um desafio adicional para essa população. Nesse cenário, o teste Timed Up and Go (TUG) tem sido utilizado para avaliar a mobilidade funcional, enquanto o Timed Up and Go Cognitive (TUG-cognitive) permite analisar o desempenho funcional em condição de dupla tarefa. O treinamento multicomponente tem sido colocado como uma ferramenta eficaz para minimizar os déficits fisiológicos associados ao envelhecer, no entanto, mais estudos são necessários para elucidar os benefícios desse protocolo em parâmetros associados à dupla tarefa, como o que ocorre no TUG-cognitive. **Objetivo:** Avaliar as alterações desencadeadas pelo treinamento multicomponente no desempenho no TUG e TUG-cognitive em pessoas idosas. **Método:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (CAAE: 87278625.0.0000.5137). Trata-se de um estudo longitudinal com coletas de dados pré e pós intervenção. Durante cinco meses, 14 pessoas idosas participaram do treinamento multicomponente realizado duas vezes por semana por 60 minutos. Cada sessão de treinamento era composta por exercícios de força, equilíbrio, dupla tarefa e capacidade aeróbica. O TUG e o TUG-cognitive foram aplicados pré e pós treinamento. A tarefa cognitiva consistia na realização de subtração de 3 a partir do número 90. A percepção subjetiva de esforço (escala de 0 a 10) foi aplicada ao término de cada treino como parâmetro de carga interna. Os resultados pré e pós treino foram analisados pelo teste t Student pareado adotando p **Resultados:** A idade média foi de 76,8±7,8 anos, sendo 93% da amostra composta por mulheres e 7% homens. Os indivíduos participaram em 65,2% das aulas e a percepção subjetiva de esforço foi de 6,4±1,3, o que indica que o treinamento foi de intensidade moderada a vigorosa. Com o treinamento, observou-se uma diminuição de 14% no tempo gasto para executar o TUG (pré-treinamento: 10,5±2,8; pós-treinamento: 9,0±2,9 segundos, p **Conclusão:** Cinco meses do treinamento multicomponente está associado com melhoras em parâmetros de mobilidade funcional e capacidade de execução de duplas tarefas em pessoas idosas.

Palavras-chave: Envelhecimento; Exercício Físico; Capacidade Funcional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Efeitos de um programa de estimulação cognitiva sobre sintomas de ansiedade e depressão em pessoas idosas: um estudo pré e pós-intervenção

KAREN ROSANGELA SILVA DE SAVIOTTI; KATHLEEN LISSA.

UNIVERSIDADE FUMEC, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional está associado ao aumento da prevalência de declínio cognitivo e de transtornos afetivos, especialmente ansiedade e depressão, os quais comprometem a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida dos idosos. Nesse contexto, intervenções não farmacológicas, como programas de estimulação cognitiva, têm sido recomendadas por promoverem benefícios cognitivos e psicossociais. Entretanto, os efeitos dessas intervenções sobre sintomas emocionais ainda apresentam resultados inconsistentes na literatura. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar o impacto de um programa de estimulação cognitiva sobre sintomas de ansiedade e depressão em idosos. **Metodologia:** O estudo seguiu o método quase experimental, com delineamento pré e pós-intervenção. A amostra foi composta por 44 idosos (idade média = 68,0 ± 6,7 anos; MEEM = 27,9 ± 2,2 pontos). Os sintomas de ansiedade e depressão foram avaliados pela Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD), disponível para 26 participantes com medidas completas, e pela Escala de Depressão Geriátrica (GDS), aplicada aos 44 participantes. Foram realizadas análises descritivas, testes de normalidade e comparações entre os momentos pré e pós-intervenção por meio do teste t pareado ou teste de Wilcoxon, conforme os pressupostos estatísticos. Também foram estimados tamanhos de efeito e ajustado um modelo de regressão linear utilizando o escore pós-intervenção como desfecho, controlado pelos valores basais. **Resultados:** Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos sintomas de ansiedade pela HAD ($p = 0,402$) nem na subescala de depressão da HAD ($p = 0,386$). Por outro lado, a GDS evidenciou redução significativa dos sintomas após a intervenção (pré: 3,39 ± 3,50; pós: 2,57 ± 2,85; $p = 0,001$), com tamanho de efeito moderado ($r = 0,48$). A análise de regressão demonstrou que maiores escores iniciais de depressão predisseram maiores escores finais ($\beta = 0,727$; $p < 0,001$), enquanto melhor desempenho cognitivo inicial, mensurado pelo MEEM, associou-se independentemente a menores escores depressivos ao final da intervenção ($\beta = -0,215$; $p = 0,032$). A idade não apresentou associação significativa com o desfecho. **Conclusão:** Os achados indicam que intervenções cognitivas podem contribuir para a saúde mental de idosos, especialmente em indivíduos com melhor desempenho cognitivo basal.

Palavras-chave: envelhecimento; Estimulação cognitiva; Depressão.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Efeitos do Treinamento Multicomponente na Capacidade Funcional e Aeróbica de Pessoas Idosas

FRANCIELE LORRAYNE MOURA DA ROCHA; PEDRO HENRIQUE BRAGA CORREA; LUCAS SOARES RÊDA; CAIO OLIVEIRA BARROS; JEAN RODRIGUES ANTUNES; PATRICIA DA CONCEICAO ROCHA RABELO.

PUC MINAS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Ao longo do processo de envelhecimento, nota-se declínio na capacidade aeróbica, decorrente de alterações cardiovasculares, respiratórias e musculares, o que pode ocasionar perda da capacidade funcional de pessoas idosas. Esses déficits podem ser atenuados pela prática regular de exercício físico. Dentre os diferentes protocolos de treino, o exercício multicomponente tem ganhado destaque, uma vez que contempla o desenvolvimento de diferentes capacidades físicas em uma única sessão. Embora diversos estudos tenham investigado o treinamento multicomponente, ainda há necessidade de compreender seus efeitos simultâneos sobre diferentes componentes da capacidade funcional. **Objetivo:** Verificar o efeito do treinamento multicomponente na capacidade aeróbica e funcional da pessoa idosa. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 87278625.0.0000.5137). Quatorze pessoas idosas (1 homem e 13 mulheres) realizaram aulas coletivas de exercício multicomponente. As aulas foram compostas por duas sessões semanais de 60 minutos, durante cinco meses. As sessões foram organizadas em quatro estações, com foco no desenvolvimento da força, do equilíbrio, da capacidade aeróbica e de atividades de dupla tarefa. A intensidade do treino foi quantificada pela percepção subjetiva do esforço, escala de 0 a 10. As avaliações foram realizadas antes e após o período de treinamento, por meio dos testes de caminhada de 6 minutos (para avaliar capacidade aeróbica) e Short Physical Performance Battery (SPPB – para avaliar capacidade funcional). Os dados foram comparados através do teste t de Student pareado, adotando-se nível de significância de p **Resultados:** A média de idade foi de 76,8±7,8 anos. Os participantes tiveram uma frequência de 65,1% nas aulas e a intensidade foi mantida em 6,3±1,2, indicando que o treino oscilou entre moderado e intenso. Com o treinamento foi observado um aumento na distância percorrida no teste de 6 minutos (pré: 425,7±112,3 metros; pós: 464,8±84,7 metros, sendo P=0,01). No teste SPPB, identificou-se um aumento no escore obtido (pré: 10,4 ±1,4; pós: 11,1±1,1, sendo P=0,02). **Conclusão:** Após cinco meses de treinamento multicomponente, observou-se melhora na capacidade funcional e aeróbica das pessoas idosas avaliadas, sugerindo potencial benefício desse tipo de intervenção. Como limitação, destaca-se a baixa frequência de participação nas aulas, que pode ter influenciado na magnitude dos resultados encontrados.

Palavras-chave: Capacidade Cardiorrespiratória; Exercício Físico; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Efetividade do Programa Otago na Redução do Risco de Quedas em Idosos da Comunidade Atendidos na Atenção Primária

JAÍNY AYRAM FERREIRA E SANTOS; GABRIEL FERREIRA ALVES.

UNIMONTES, MONTES CLAROS / MG - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As quedas representam uma das principais causas de morbidade, hospitalização e perda de independência funcional em idosos. Programas de exercícios estruturados têm sido amplamente recomendados para prevenção de quedas e promoção da funcionalidade nessa população. **Objetivo:** Avaliar a efetividade do Programa de Exercícios Otago na redução do risco de quedas em idosos acompanhados em serviços de atenção primária à saúde. **Método:** Estudo de intervenção realizado com 100 idosos participantes de grupos de promoção da saúde vinculados a serviços de atenção ao idoso. Foram avaliados antes e após a intervenção utilizando o teste Timed Up and Go (TUG) e a Escala de Equilíbrio de Berg. O protocolo de intervenção baseou-se no Programa Otago, com exercícios de fortalecimento de membros inferiores, treino de equilíbrio e atividades de marcha conduzidas por fisioterapeuta. **Resultados:** Observou-se redução significativa no tempo de execução do teste TUG após a intervenção, indicando melhora da mobilidade funcional e redução do risco de quedas. Também foi identificado aumento nas pontuações da Escala de Berg, sugerindo melhora do equilíbrio e da estabilidade postural dos participantes. **Conclusão:** Os resultados indicam que o Programa Otago é uma estratégia eficaz na prevenção de quedas e na melhora da mobilidade funcional em idosos da comunidade, podendo ser incorporado como intervenção preventiva em serviços de atenção à saúde do idoso.

Palavras-chave: Prevenção de Quedas; Idoso; Exercício Terapêutico.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Envelhecer no semiárido: mobilidade nos espaços de vida e fatores sociodemográficos associados em pessoas idosas

DIÓGENES CANDIDO MENDES MARANHÃO; FERNANDO DAMASCENO DE ALBUQUERQUE ANGELO; JÚLIA GOMES DE ALENCAR; JULIANA DANIELE DE ARAÚJO SILVA; RODRIGO CAPPATO DE ARAÚJO; FRANCIS TROMBINI-SOUZA.

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, PETROLINA - PE - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A mobilidade nos espaços de vida (MEV) é um importante indicador do envelhecimento, por refletir a interação entre fatores pessoais, sociais e ambientais. Entretanto, pouco se conhece sobre os padrões de MEV e seus fatores associados em regiões semiáridas brasileiras, caracterizadas por acelerada transição demográfica e particularidades socioambientais. **Objetivo:** Caracterizar a mobilidade nos espaços de vida e analisar sua associação com características sociodemográficas em pessoas idosas residentes em uma cidade do semiárido brasileiro. **Métodos:** Estudo transversal realizado com 418 pessoas idosas comunitárias da zona urbana de Petrolina-PE, município que apresentou o maior crescimento populacional (31,5%) dentre os 1.262 municípios que compõem o semiárido brasileiro. A MEV foi adquirida pelo Life-Space Assessment (LSA), cujo escore varia de 0-120 pontos, sendo valores mais elevados indicativos de maior mobilidade comunitária. As associações (sexo, escolaridade, faixa etária e MEV) foram investigadas por meio de regressão de Poisson com variância robusta, sendo estimadas razões de prevalência (RP) e intervalos de confiança (95%). **Resultados:** A amostra foi composta predominantemente por mulheres (76,6%) e por pessoas idosas com idade entre 60 e 69 anos (51,2%). O escore médio da MEV foi de 62,0±19,2 pontos. A maioria dos participantes apresentou mobilidade preservada (76,8%), enquanto 23,2% foram classificados com mobilidade reduzida (**Conclusão:** A maioria das pessoas idosas residentes em um centro urbano do semiárido brasileiro apresentou mobilidade nos espaços de vida preservada, com escores superiores aos descritos em estudos prévios conduzidos em outras populações brasileiras. Além disso, mulheres, longevos (≥80 anos) e indivíduos sem escolaridade formal apresentaram maior prevalência de mobilidade reduzida, evidenciando a influência de fatores sociodemográficos sobre a mobilidade no contexto do envelhecimento no semiárido.

Palavras-chave: Envelhecimento; Mobilidade Ativa; Zona Semiárida.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Envelhecimento e Capacidade de Deambulação em Indivíduos com Esclerose Lateral Amiotrófica

MARIANA ASMAR ALENCAR COLLARES; VICTORIA CORRÊA; RAISSA MARIA BLADEZ; HENRIQUE BUENO GALVANI QUINETTE; MARCELA FERREIRA DE ANDRADE RANGEL.

UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A incidência da Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) aumenta com o envelhecimento, e a perda da capacidade de deambulação constitui um dos principais marcos da progressão da doença. Entretanto, ainda são escassas as evidências sobre a influência da idade na manutenção da marcha em indivíduos com ELA. **Objetivo:** Investigar a associação entre a idade e a capacidade de deambulação em indivíduos com ELA. **Metodologia:** Estudo observacional com indivíduos diagnosticados com ELA esporádica acompanhados em um centro especializado (CAAE 08661019.9.0000.5149). Foram coletadas informações sociodemográficas e clínicas, incluindo idade, sexo, tempo de doença, forma de início dos sintomas, escore funcional pela ALS Functional Rating Scale-Revised (ALSFRS-R) e capacidade de deambulação. A idade foi analisada como variável contínua, e os participantes foram classificados em idosos (≥60 anos) e não idosos (**Resultados:** Foram avaliados 96 indivíduos, com média de idade de 58,9 ± 11,4 anos, dos quais 45 (46,9%) eram idosos. A proporção de indivíduos sem capacidade de deambulação foi menor entre os idosos do que entre os não idosos (22,2% vs. 31,4%; p=0,314). Na regressão logística, não foi observada associação significativa entre a idade e a capacidade de deambulação (OR=0,938; IC95%: 0,874–1,006; p=0,071), após ajuste para sexo, tempo de doença e escore funcional da ALSFRS-R. **Conclusão:** O envelhecimento não esteve associado à capacidade de deambulação em indivíduos com ELA. Esses achados sugerem que a idade, isoladamente, não explica a capacidade de deambulação nessa população, reforçando a importância da avaliação funcional individualizada e do acompanhamento clínico contínuo para o planejamento das intervenções de reabilitação.

Palavras-chave: envelhecimento; Esclerose Lateral Amiotrófica; deambulação.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

É possível realizar somente uma medição com instrumentos de mobilidade com dupla-tarefa e de força em idosos com doença de Parkinson?

JÚLIA MAFRA VASCONCELOS; VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS; ALEXANDRE NOGUEIRA DE PAULA JUNIOR; POLLYANA HELENA VIEIRA COSTA; CHRISTINA DANIELLI COELHO DE MORAIS FARIA; JANAINE CUNHA POLESE.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Idosos com Doença de Parkinson (DP) exigem avaliação detalhada em relação à mobilidade, à força e à dupla tarefa. Na prática clínica, utilizam-se testes específicos como o Timed Up and Go Dupla Tarefa (TUG-DT) e o Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM). Contudo, o tempo de administração necessário para obter a média de três medições desses instrumentos pode ser uma barreira. Torna-se necessário avaliar se apenas uma, duas ou a média de três medições são suficientes para relatar o resultado dos testes. **Objetivo:** Comparar os resultados de uma medição e as médias de duas e três medições do TUG-DT e do TEM para extensores de joelho em idosos com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE:78300324.4.0000.5134). Foram incluídos indivíduos com DP de idade ≥ 60 anos que deambulassem. O TUG-DT foi utilizado para avaliar a mobilidade enquanto o participante realiza a dupla tarefa de nomear animais. Já o TEM foi utilizado para avaliar a força isométrica de Extensores do Joelho dos lados dominante e não dominante. Foram realizadas estatísticas descritivas e a ANOVA de medidas repetidas, com post-hoc de Bonferroni, para comparar as pontuações dos testes (uma repetição vs duas repetições vs três repetições). **Resultados:** 44 indivíduos, 61,4% homens, com idade média de 69,2±DP 6,5 anos e tempo médio de diagnóstico de DP de 8,2±5,4 anos foram incluídos. O estágio 2 (61,4%) foi o mais frequente na Escala de Hoehn & Yahr. O tempo médio de administração do TUG-DT foi de 10,32 ± 2,4 segundos. A força média de extensores de joelho do lado dominante foi de 188,3 (DP 18,5) mmHg, e o do não dominante, de 188,8 (DP 17,8) mmHg. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre medições de: (1) uma e duas repetições do TUG-DT (p=0,42); TEM do lado dominante (p=0,11) e não dominante (p=0,42); e (2) uma e três repetições do TUG-DT (p=0,12); TEM do lado dominante (p=0,08) e não dominante (p=0,13). **Conclusão:** É apropriado realizar apenas uma medição do TUG-DT e do TEM de Extensores de Joelho do lado dominante e não dominante em idosos com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Mobilidade Ativa; Força Muscular.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Estado nutricional de minerais em pessoas idosas longevas saudáveis: um estudo longitudinal

CAMILA DIAS NASCIMENTO ROCHA; GILBERTO SIMEONE HENRIQUES; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO; ANN KRISTINE JANSEN.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A homeostase mineral pode desempenhar um papel central no envelhecimento saudável, no entanto, evidências longitudinais que avaliam simultaneamente a ingestão alimentar e biomarcadores de minerais em pessoas idosas longevas saudáveis são limitadas. **Objetivos:** Investigar as mudanças longitudinais no estado nutricional de cálcio, magnésio, selênio, cobre e zinco pela avaliação da ingestão alimentar e de biomarcadores plasmáticos, eritrocitários e urinários, bem como as associações entre essas alterações e características clínico-funcionais em pessoas idosas longevas saudáveis. **Métodos:** Setenta e três participantes completaram o acompanhamento. Ao longo do tempo, as concentrações plasmáticas de cálcio aumentaram (9,50 vs. 10,15 mg/dL), enquanto as concentrações plasmáticas de cobre, magnésio e selênio diminuíram. O cobre eritrocitário aumentou, enquanto o magnésio eritrocitário diminuiu. A excreção urinária de cálcio e selênio aumentou. A adequação da ingestão de magnésio aumentou de 4,1% para 17,8% e a ingestão de zinco aumentou significativamente, embora as ingestões de cálcio e magnésio tenham permanecido abaixo das recomendações. Em análises de regressão logística multivariada, cada comorbidade adicional foi associada a uma maior probabilidade de redução das concentrações plasmáticas de cálcio (OR = 1,76; IC95%: 1,08–2,89; p = 0,024). Da mesma forma, cada medicamento adicional utilizado foi associado a uma maior probabilidade de redução das concentrações plasmáticas de selênio (OR = 1,69; IC95%: 1,16–2,56; p = 0,006), independentemente do sexo, da idade e do tempo de acompanhamento. Conclusões: Em pessoas idosas longevas saudáveis, as alterações longitudinais nos biomarcadores de minerais e na ingestão alimentar parecem refletir uma redistribuição metabólica adaptativa e não uma deterioração clínico-funcional. A preservação da homeostase de cálcio, selênio, magnésio, cobre e zinco pode contribuir para a resiliência metabólica e para um envelhecimento bem-sucedido.

Palavras-chave: Minerais; Envelhecimento saudável; Idoso de 80 anos ou mais.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Estratégia de telenavegação para autocuidado apoiado e cuidado familiar de pessoas idosas

LORENA NASCIMENTO MARTINS; DANIEL HENRIQUE DE ALMEIDA; MARIA LUIZA ALMEIDA DURÃES; VIVIANE RODRIGUES JARDIM; EDGAR NUNES DE MORAES; BERNARDO DE MATTOS VIANA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Pessoas idosas em contextos de desastre ou emergência sanitária podem apresentar múltiplas necessidades clínicas, funcionais, sociais e familiares, além de barreiras para acessar serviços de saúde e assistência social. **Objetivos:** Descrever a estruturação de uma estratégia de telenavegação para envio de orientações de autocuidado apoiado e cuidado familiar e identificação de barreiras para continuidade do cuidado. **Método:** Foi estruturado um processo de telenavegação baseado nos domínios do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20, como parte da pesquisa Saúde da Pessoa Idosa: Avaliação e gestão de informações de casos geriátricos-gerontológicos de pessoas idosas vítimas de desastres ou em contexto de emergência sanitária (CAAE: 84179724.1.0000.5149). A partir das respostas ao instrumento, o sistema gera orientações individualizadas de autocuidado apoiado e cuidado familiar. As orientações são inicialmente entregues em material impresso. Ao longo do projeto, serão enviadas por WhatsApp e e-mail. O contato remoto verificará recebimento, compreensão, dúvidas, necessidade de apoio familiar e barreiras para acessar serviços. Também são investigadas dificuldades de agendamento, transporte, acompanhante, comunicação com serviços, retorno de encaminhamentos e continuidade do cuidado. As ligações são realizadas por estudantes da área da saúde em duplas, com supervisão profissional e fluxos de escalonamento para maior risco clínico ou social. **Resultados:** Como produto da implantação, foi definido fluxo operacional com geração automática das orientações, entrega impressa, mensagens por WhatsApp, ligação para esclarecimento de dúvidas, identificação de barreiras, registro de necessidades persistentes e articulação com a rede quando houver dificuldade de continuidade do cuidado. A estratégia prevê mensagens padronizadas de segurança, informando que não serão solicitados dados bancários, senhas, códigos ou pagamentos. **Conclusão:** A telenavegação foi estruturada como etapa complementar à avaliação multidimensional, transformando resultados da avaliação em orientações compreensíveis, acompanhamento remoto e identificação ativa de barreiras ao cuidado. A estratégia pode fortalecer o autocuidado apoiado, o cuidado familiar e a comunicação com a rede, quando associada a fluxos claros de encaminhamento e supervisão profissional.

Palavras-chave: idosos; telenavegação; autocuidado.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Estudo exploratório junto à comunidade acadêmica de uma instituição privada de ensino superior de Minas Gerais acerca da intergeracionalidade nos contextos familiar e universitário

ROBERTA ANDRADE E BARROS[1]; NATÁLIA DE CÁSSIA HORTA[1]; MARIA TERESINHA DE OLIVEIRA FERNANDES[2]; PATRÍCIA SOUZA BRAGA[1]; BRUNA CUNHA MOREIRA PIRES E SILVA[1].

[1] PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FIOCRUZ, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A intergeracionalidade é conceituada como a interação social entre indivíduos de idades distintas, que propicia aprendizados e trocas de experiências de vida e valores. Ela pode promover a igualdade entre as gerações, possibilitar a mudança de mentalidades, além de facilitar a inclusão, a solidariedade social e o bem-estar das pessoas de todas as idades. **Objetivos:** Conhecer como as pessoas percebem a vivência da intergeracionalidade no ambiente universitário e familiar. **Método:** Estudo exploratório e descritivo realizado no período de junho a dezembro/2024. Foi aplicado um questionário na comunidade acadêmica de uma instituição de ensino superior privada com nove perguntas objetivas. **Resultados:** Obteve-se 1.515 respostas de pessoas com perfis variados de faixa etária, sexo, escolaridade, estado civil, pertencimento racial e papel na universidade. Os resultados apontam que a maioria das pessoas participantes considera ser importante a relação com pessoas de diferentes idades (97,69%). Especificamente no contexto universitário: a maior parte afirma que as relações intergeracionais nesse ambiente são boas (39%). Já no âmbito familiar, a maioria das respostas aponta que: há convivência diária com pessoas de outras gerações (71,8%), considera que as relações com pessoas de outras faixas etárias são muito boas (48,8%), que a idade raramente interfere nos relacionamentos familiares (32,5%) e que, quando ocorre, essa interferência é positiva (76%). **Conclusão:** Os resultados evidenciam que as relações intergeracionais são amplamente valorizadas pelos participantes, tanto no contexto familiar quanto no universitário. A maioria reconhece a importância da convivência entre pessoas de diferentes idades, destacando seu potencial para a construção de vínculos, troca de experiências e aprendizagem mútua. Na universidade, as relações intergeracionais foram avaliadas predominantemente de forma positiva, indicando um ambiente favorável à convivência entre gerações. No contexto familiar, a convivência frequente e a percepção de que a idade raramente interfere nos relacionamentos, e quando o faz, é de forma positiva, reforçam a família como um importante espaço de interação intergeracional. Os achados apontam um cenário favorável à promoção da intergeracionalidade, especialmente no ensino superior.

Palavras-chave: Intergeracionalidade; Família; Universidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Estudo longitudinal da associação entre capacidade intrínseca e mortalidade em pessoas idosas da comunidade.

MARIA FERNANDA MAZZA DALLA VECHIA; PAULO ROBERTO PEREIRA BORGES; GABRIELA LOPES CANÇADO; DANIELA GONÇALVES OHARA; DARLENE MARA DOS SANTOS TAVARES; MAYCON SOUSA PEGORARI.

UFTM, UBERABA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As evidências sobre a associação entre capacidade intrínseca e mortalidade ainda são limitadas. A maioria dos estudos longitudinais foi realizada em países asiáticos e europeus, com escassez de investigações em países de baixa e média renda, especialmente na América Latina. Além disso, poucos estudos examinaram essa associação segundo sexo e faixa etária. **Objetivo:** Analisar a capacidade intrínseca como preditora de mortalidade em pessoas idosas residentes na comunidade e investigar essa associação segundo sexo e faixa etária. **Métodos:** Estudo longitudinal (2017-2025) conduzido com 864 pessoas idosas (≥60 anos) residentes na área urbana de uma microrregião de saúde de Uberaba, Minas Gerais. A capacidade intrínseca foi avaliada por um escore global composto pelos domínios cognição, psicológico, locomoção, sensorial e vitalidade, considerando a pontuação média total e os quartis de CI. O desfecho foi mortalidade por todas as causas. A associação entre capacidade intrínseca e mortalidade foi analisada pelo modelo de regressão de Cox e a sobrevida foi analisada pelo método Kaplan-Meier; utilizando o programa Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 27.0. **Resultados:** A idade média das pessoas idosas avaliadas foi de 73,26±8,01 anos, sendo a maioria do sexo feminino (67,1%). Durante o período de acompanhamento, foram registrados 247 óbitos (28,6%). As curvas de sobrevida demonstraram que as pessoas idosas classificadas no menor quartil (Q1) de capacidade intrínseca apresentaram menor probabilidade de sobrevida em comparação aos demais quartis, tanto na amostra total quanto nas análises estratificadas por sexo e faixa etária. Nas análises ajustadas do modelo de regressão de Cox, estar classificado no menor quartil (Q1) de capacidade intrínseca esteve associado a maior risco de mortalidade na amostra total (HR: 3,16; IC95%: 2,07–4,84), entre homens (HR: 3,18; IC95%: 1,73–5,84) e mulheres (HR: 3,10; IC95%: 1,68–5,71), bem como em todas as faixas etárias: 60–69 anos (HR: 3,23; IC95%: 1,34–7,79), 70–79 anos (HR: 3,01; IC95%: 1,66–5,43) e 80 anos ou mais (HR: 3,84; IC95%: 1,52–9,69). **Conclusão:** A capacidade intrínseca mostrou-se um preditor independente de mortalidade em pessoas idosas residentes na comunidade. A identificação precoce do comprometimento da capacidade intrínseca pode contribuir para a estratificação do risco e orientar intervenções voltadas à promoção do envelhecimento saudável e à redução da mortalidade.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Mortalidade; Capacidade intrínseca.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Existe associação entre melhora do desempenho muscular e ganho da capacidade funcional após reabilitação em indivíduos com doença arterial periférica?

POLIANA GONZAGA DA COSTA; JULIA OLIVERIA FONSECA ALBINO; VANESSA SOARES GUIMARÃES; LETÍCIA AMARAL COSTA; DANIELLE APARECIDA GOMES PEREIRA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A doença arterial periférica (DAP) é uma condição de saúde que afeta majoritariamente a população idosa, com prevalência de cerca de 20% acima de 65 anos. Dentre os fatores de risco destacam-se a diabetes, tabagismo, dislipidemia e hipertensão, condições essas que são preponderantes na população idosa. A DAP tem como principal sintoma a claudicação intermitente, que gera limitações funcionais, redução da autonomia e na qualidade de vida relacionada à saúde em idosos com a condição. Desse modo, a reabilitação cardiovascular desempenha papel importante na melhora deste quadro, com efeitos positivos na capacidade muscular, e na capacidade funcional em idosos com DAP. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre a melhora do desempenho muscular com o ganho da capacidade funcional pós reabilitação em indivíduos com DAP. **Métodos:** Estudo exploratório retrospectivo, que incluiu 20 indivíduos (homens e mulheres), com média de idade de 64,7 anos, com diagnóstico de DAP, com sintomas de claudicação intermitente e encaminhados para um serviço de reabilitação de referência em Belo Horizonte, Minas Gerais. Os indivíduos foram submetidos à avaliação antes e após um programa de reabilitação. A avaliação do desempenho muscular foi feita por meio do Heel Rise Test (HRT), de modo que as variáveis analisadas foram número de flexões plantares realizadas (repetições) e tempo de execução do teste e taxa (repetições/segundo). Para avaliação da capacidade funcional, foi utilizado o Incremental Shuttle Walking Test (ISWT) e a variável de análise foi a distância caminhada (m). O coeficiente de correlação de Pearson foi realizado para teste de correlação. **Resultados:** Houve mudanças significativas nas variáveis de distância no ISWT, número de repetições e taxa de repetições no HRT no pré e pós reabilitação ($p < 0,05$). Encontrou-se correlação moderada entre o aumento do número de flexões plantares realizadas e o aumento da distância percorrida no ISWT após a reabilitação ($r = 0,65$ e $p = 0,002$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que intervenções fisioterapêuticas voltadas para o ganho de resistência muscular através do fortalecimento da musculatura de membros inferiores, principalmente panturrilha, podem se relacionar com a melhora da capacidade funcional em indivíduos com DAP.

Palavras-chave: doença arterial periférica; Reabilitação Cardiovascular; capacidade funcional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Fatores associados à alteração do rastreio cognitivo pelo Mini Exame do Estado Mental em idosos participantes do estudo de viabilidade do ICOPE Belo Horizonte

PATRICK JUNIO FEITOSA SILVA[1]; MACSUARA DO PORTO FERNANDES[2]; DÉBORA NAYARA SANTOS SOUZA[2]; KAMILA ANDRADE DE SOUSA[1]; DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[3].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] FACULDADE CIÊNCIAS MEDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) é amplamente utilizado para o rastreio cognitivo de pessoas idosas na atenção primária à saúde. Entretanto, fatores como escolaridade e sintomas depressivos podem influenciar seu desempenho, dificultando a interpretação dos resultados do rastreio cognitivo. **Objetivo:** Identificar fatores associados à alteração do rastreio cognitivo pelo Mini Exame do Estado Mental, considerando a escolaridade e os sintomas depressivos, em idosos participantes do estudo de viabilidade do ICOPE Belo Horizonte. **Métodos:** Estudo transversal observacional analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, utilizando dados da linha de base do estudo de viabilidade do ICOPE Belo Horizonte. A amostra foi composta por 104 idosos atendidos na atenção primária à saúde. O desfecho foi alteração do MEEM (≤26 pontos). Foram consideradas como variáveis independentes idade, sexo, etnia, escolaridade, sintomas depressivos, número de comorbidades e polifarmácia. Utilizaram-se análises descritivas e regressão logística univariada e multivariada, considerando nível de significância de 5%. As análises foram realizadas no programa R versão 4.5.3. **Resultados:** A amostra apresentou predominância do sexo feminino (72,1%), mediana de idade de 68 anos, mediana de escolaridade de 6,5 anos e duas comorbidades. O MEEM esteve alterado em 53,8% dos participantes. Maior escolaridade associou-se à menor chance de alteração do MEEM (OR=0,781; p**Conclusão:** A menor escolaridade foi o principal fator associado à alteração do rastreio cognitivo pelo MEEM nesta amostra de idosos da atenção primária. Os sintomas depressivos não apresentaram associação independente com o desfecho. Os resultados reforçam a importância de considerar o nível educacional na interpretação dos resultados do MEEM na atenção primária à saúde.

Palavras-chave: Cognição; Escolaridade; Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Fatores associados ao consumo episódico abusivo de bebidas alcoólicas entre pessoas idosas.

ELCIMARY CRISTINA SILVA; LORENA BARBOSA FONSECA; ANA PAULA ALVES; MÁRCIA GONÇALVES FERREIRA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ - MT - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O monitoramento do consumo abusivo de bebidas alcoólicas e fatores associados entre idosos pode indicar a magnitude do problema e contribuir para a adoção de medidas que colaborem em seu enfrentamento. **Objetivo:** Analisar os fatores sociodemográficos, hábitos de vida e condições de saúde associados ao consumo episódico abusivo de bebidas alcoólicas entre pessoas idosas frequentadoras de centros de convivência. **Métodos:** Estudo transversal com 588 pessoas idosas (≥60 anos), frequentadoras de centros de convivência em uma capital brasileira. Os dados foram coletados por meio da aplicação de questionário semiestruturado, por entrevista direta. A variável desfecho foi o consumo abusivo episódico de bebidas alcoólicas, codificada como 0 = não e 1 = sim quando identificado consumo nos últimos 30 dias de cinco doses ou mais para homens e quatro doses ou mais para mulheres, em uma única ocasião. As associações foram estimadas por regressão de Poisson com variância robusta, obtendo-se razões de prevalência ajustadas e respectivos intervalos de confiança de 95%, com inclusão simultânea das variáveis independentes no modelo ajustado. As análises foram realizadas no software Stata versão 16.0 **Resultados:** A frequência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas foi de 9,7%. As variáveis que permaneceram associadas ao consumo abusivo de bebidas alcoólicas foram: sexo masculino (RP=2,12, IC95%=1,17;3,85); faixa etária entre 60 e 70 anos (RP=2,08, IC95%=1,23;3,50); obesidade (RP=2,00, IC95%=1,14;3,51); tabagismo pregresso (RP=1,96, IC95%=1,15;3,34) e tabagismo atual (RP=5,29, IC95%=2,25;12,40). As demais variáveis não apresentaram associação com o desfecho avaliado. **Conclusão:** O consumo abusivo de bebidas alcoólicas foi predominante entre os homens, idosos com menos de 70 anos de idade, idosos com obesidade e fumantes pregressos e atuais. Este público deve ser alvo prioritário de campanhas de controle do abuso de consumo de bebidas alcoólicas entre idosos.

Palavras-chave: Abuso de Álcool; Saúde do Idoso; , Fatores de Risco.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Fatores associados à tomada de decisão compartilhada na pessoa hospitalizada

TALITA INGRID ROSA; GABRIELA DA COSTA OLIVEIRA; LAIS SAMARA MELO; MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA; FABIANA CARLA MATOS DA CUNHA CINTRA.

FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Tomada de Decisão Compartilhada (TCD) na pessoa idosa hospitalizada é importante para alinhar os cuidados e a assistência médica aos desejos do paciente, especialmente em cenários de fragilidade e terminalidade. **Objetivo:** Identificar quais fatores sociodemográficos, clínicos e assistenciais estão associados à tomada de decisão compartilhada na pessoa idosa hospitalizada. **Métodos:** Estudo analítico transversal que ocorreu por meio da revisão e coleta de dados de prontuários de sujeitos com 60 anos ou mais, internados em unidade clínica, cirúrgica e intensiva de um hospital público de Minas Gerais, no período de 1 de janeiro a 30 de abril de 2025. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética local e seguiu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Analisou-se a relação da variável desfecho TCD com a aplicação da escala Palliative Performance Scale (PPS), o conteúdo das discussões clínicas (prognóstico, valores, controle de sintomas e suportes como intubação, RCP, CTI, hemodiálise, antibioticoterapia e hidroeletrolíticos), as pessoas envolvidas no processo de TDC e a realização de interconsulta (IC) com a equipe especializada de Cuidados Paliativos. Empregou-se análise estatística descritiva e os testes para verificar associação da TDC com variáveis contínuas (Mann-Whitney) e variáveis categóricas (Qui-quadrado). **Resultados:** A amostra foi composta por 148 participantes, com média de idade de 81±10,3 anos, 62% do sexo feminino e 54% pardos. O período médio de hospitalização foi de 9,3±13,3 dias, e o intervalo médio até a definição de proporcionalidade terapêutica foi de 9,4±10,4 dias. A TCD associou-se significativamente à primeira aplicação do PPS (p=0,050), à discussão de prognóstico (p=0,004), valores do paciente (p=0,003) e a deliberação sobre controle de sintomas, como: intubação (p **Conclusão:** Os resultados revelam que o processo de TDC na pessoa idosa hospitalizada envolve decisões complexas que abrangem fatores sociodemográficos, clínicos e assistenciais que consolidam-se como elementos importantes para mediação e validação de escolhas clínicas difíceis.

Palavras-chave: Tomada de decisão compartilhada; Idosos fragilizados; Hospitalização.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Fatores preditores da força muscular em indivíduos idosos com doença de Parkinson

ISABELA DINIZ SOUZA[1]; BRUNO DENNIS TEIXEIRA[1]; JANAINE CUNHA POLESE[2]; RAQUEL DE CARVALHO LANA CAMPELO[1]; LARISSA TAVARES AGUIAR[1].

[1] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A fraqueza muscular de indivíduos idosos com doença de Parkinson (DP) está associada a dificuldades na marcha e aumento do risco de quedas. No entanto, os preditores da força muscular em indivíduos idosos com DP ainda não foram investigados. A força muscular dos extensores de joelho pode ser utilizada para caracterizar a força global dos membros superiores, membros inferiores e tronco em indivíduos com DP, sendo considerada uma variável relevante para a investigação da força desses indivíduos. **Objetivo:** Investigar os fatores clínicos e demográficos preditores da força muscular dos extensores de joelho em indivíduos idosos com DP. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (#96351918.3.0000.5134). A força muscular dos extensores de joelho foi mensurada por meio de dinamômetro portátil e foi a variável dependente. As variáveis independentes foram sexo, deficiência motora e limitações nas atividades de vida diária (domínios motor e atividades de vida diária da Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson - UPDRS-motor e UPDRS-AVD) e nível de atividade física (escore ajustado de atividade do Perfil de Atividade Humana - PAH-EAA). As variáveis com correlação significativa na análise bivariada foram inseridas no modelo de regressão linear múltipla, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram incluídos 46 indivíduos idosos com DP (68±6 anos; 67% do sexo masculino). A média obtida no Hoehn Yahr foi de 2±1 pontos; UPDRS-motor 23±11 pontos; UPDRS-AVD 13±5 pontos; PAH-EAA 68±12 pontos. A média da força muscular dos extensores de joelho foi 28,6±15 kgf tanto para o lado direito quanto esquerdo. Os modelos de regressão foram significativos para os extensores de joelho direito ($F(2,43)=10,290$; p **Conclusão:** Sexo masculino e menor comprometimento nas atividades de vida diária estão associados a maior força muscular dos extensores de joelho em indivíduos idosos com DP, e devem ser considerados na avaliação e no planejamento de intervenções terapêuticas nessa população.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Força muscular; Idoso.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Força de preensão manual de indivíduos adultos e idosos com artralgia crônica pós Chikungunya em comparação com dados normativos: estudo observacional transversal

LUIS HENRIQUE GOMES NEVES; MATHEUS ALMEIDA SOUZA; SABRINA SANTOS DAMIÃO; MARIA FERNANDA ALVES DE SOUZA PEDRA; DANILO REIS COIMBRA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, GOVERNADOR VALADARES - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A artralgia crônica pós-Chikungunya tem se tornado um grande problema de saúde pública, impactando direta e indiretamente a qualidade de vida e saúde dos indivíduos que a apresentam. Com isso, analisar variáveis de capacidade funcional se tornam relevante para compreensão dessa condição. **Objetivos:** Analisar a força de preensão manual de indivíduos adultos e idosos com artralgia crônica pós-Chikungunya comparando com dados normativos da literatura. **Método:** Se trata de um estudo observacional transversal e abordagem quantitativa. A amostra foi composta por indivíduos adultos e idosos com artralgia crônica pós-Chikungunya. Os participantes foram avaliados inicialmente por meio de uma anamnese, com informações sobre a infecção. Posteriormente, foi realizada a avaliação da preensão manual bilateralmente com dinamômetro manual. Para comparação com dados normativos foram considerados percentis específicos para sexo e faixa etária (≤10%, 10-25%, 25-50%, 50-75%, 75-90% e ≥90%) e média. Os dados foram organizados e planilhados em Excel e foi conduzido o teste de normalidade de Shapiro-Wilk para variáveis quantitativas, apresentadas por meio de medidas-resumo, as variáveis qualitativas foram apresentadas por meio de frequência. As análises foram conduzidas pelo programa JAMOVI 1.2. **Resultados:** A amostra final foi composta por 11 indivíduos, com idade média de 65,27±12,78 anos, IMC médio de 29,08±6,64 Kg/m², mediana de tempo de infecção de 36 (24-120) meses e 81,82% do sexo feminino. Ao realizar a avaliação de força de preensão manual, observou-se força média de 23,84±4,91 Kgf para o membro superior direito e 22,54±4,18 Kg para o membro esquerdo. Ao comparar com os dados normativos, apenas um indivíduo (9,09%) apresentou resultado acima da média, para o membro superior direito, 45,45% estiveram entre os percentis 25-50, 27,27% entre 10-25, 18,18% entre 50-75 e 9,09% ≤ ao percentil 10. Para o membro superior esquerdo, 63,64% estiveram entre os percentis 10-25, 27,27% entre 25-50 e 9,09% entre 50-75. **Conclusão:** Conclui-se que indivíduos com artralgia crônica pós-Chikungunya apresentam baixos valores de força de preensão manual, comparados aos dados normativos, no qual os participantes atingiram percentis baixos e quase todos abaixo das médias previstas para sexo e faixa etária. Com isso, é possível compreender a força de preensão manual neste público, permitindo avanços importantes para nortear a prática clínica, com foco baseado no ganho de força muscular.

Palavras-chave: Febre de Chikungunya; Força Muscular; Artralgia.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Força de preensão manual e desempenho muscular isocinético: comparação entre protocolos de avaliação em pessoas idosas

GABRIELE TEIXEIRA GONÇALVES[1]; LUANA APARECIDA SOARES[1]; CAROLINA VANETTI ANSANI[1]; MARIA FERNANDA SANTOS MOURÃO[1]; REDHA TAIAR[2]; ANA CRISTINA RODRIGUES LACERDA[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI, DIAMANTINA - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSITÉ DE REIMS CHAMPAGNE, REIMS - FRANÇA.

RESUMO:

Introdução: A força de preensão manual é um dos instrumentos mais utilizados na avaliação global da força muscular em pessoas idosas, por sua praticidade e baixo custo operacional. Contudo, permanece pouco esclarecido em que medida diferentes protocolos de mensuração dessa variável refletem, de fato, os parâmetros de força e resistência muscular obtidos por métodos padrão-ouro, como a dinamometria isocinética. **Objetivo:** Analisar a relação entre distintos protocolos de força de preensão manual e o desempenho muscular isocinético em pessoas idosas residentes na comunidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, conduzido com 141 participantes. A força de preensão manual foi mensurada com dinamômetro JAMAR em três tentativas, das quais foram consideradas, para fins de análise, o valor da primeira tentativa e a média das três medidas. O desempenho muscular isocinético foi determinado pelo pico de torque e pelo trabalho total dos músculos extensores e flexores do joelho, avaliados em modo concêntrico. As relações entre as variáveis foram examinadas por meio de coeficientes de correlação. **Resultados:** A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (65,8%), com 34,2% de homens. O valor da primeira tentativa de força de preensão manual correlacionou-se de forma significativa ao pico de torque dos extensores e dos flexores de joelho ($r = 0,617$ e $r = 0,729$, respectivamente; $p < 0,001$), enquanto a média das três tentativas apresentou correlação ainda mais robusta com o trabalho total dos mesmos grupos musculares ($r = 0,731$ e $r = 0,712$, respectivamente; $p < 0,001$). **Conclusão:** Esses resultados sugerem que diferentes protocolos de avaliação da força de preensão manual capturam dimensões distintas da função muscular: enquanto a primeira tentativa parece refletir com maior fidelidade a força muscular máxima, representada pelo pico de torque, a média das tentativas parece traduzir de forma mais consistente a capacidade de resistência muscular, expressa pelo trabalho total. Assim, a escolha do protocolo de avaliação não deve ser arbitrária, mas orientada pelo constructo muscular que se pretende investigar, tanto na prática clínica quanto em pesquisas envolvendo pessoas idosas.

Palavras-chave: Força muscular; Envelhecimento; Função muscular.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Força muscular de pessoas idosas com doença de Parkinson: comparação com valores de referência

MARIA VITORIA ROCHA AGUIAR; DAYANNA APARECIDA LACERDA; ISABELA DINIZ SOUZA; BRUNO DENNIS TEIXEIRA; LARISSA TAVARES AGUIAR; RAQUEL DE CARVALHO LANA CAMPELO.

FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A redução da força muscular é uma manifestação frequente da doença de Parkinson (DP) e está associada à limitação funcional, perda de independência e maior risco de quedas. Contudo, ainda são escassos os estudos que comparam a força de diferentes grupos musculares, incluindo a musculatura do tronco e ambos os lados do corpo, com valores de referência de indivíduos saudáveis. **Objetivo:** Comparar a força muscular dos membros superiores, inferiores e do tronco de pessoas idosas com DP com os valores de referência de indivíduos saudáveis. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética, com participação de indivíduos idosos com DP, do sexo feminino e masculino. A força muscular foi mensurada bilateralmente pelo Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM), por meio de contrações isométricas máximas, nos grupos musculares flexores e extensores de tronco, flexores e extensores de joelho e preensores palmares. A força muscular dos participantes foi comparada aos valores de referência por meio do Teste t para uma amostra. Foi considerado um nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 46 indivíduos idosos (68±6 anos de idade e 9±6 anos de diagnóstico da DP), sendo 31 (67%) do sexo masculino. Em relação à gravidade da doença, avaliada pela escala de Hoehn e Yahr, a mediana foi de 2, com amplitude interquartil de 1. Em média, as pessoas idosas com DP apresentaram força muscular correspondente a 71–85% dos valores de referência para a musculatura do tronco e membros inferiores, enquanto a força de preensão palmar foi semelhante aos valores normativos (106–110%). Em comparação aos valores de referência, foram observadas reduções estatisticamente significativas da força dos flexores e extensores de tronco e dos extensores de joelho em ambos os sexos (p0,05). Os maiores déficits foram observados na musculatura do tronco e nos extensores de joelho. **Conclusão:** Pessoas idosas com DP apresentam redução da força em músculos do tronco e dos membros inferiores, com preservação da força muscular de preensão palmar. Esses resultados podem contribuir para o direcionamento da avaliação e do planejamento de intervenções voltadas aos grupos musculares mais comprometidos.

Palavras-chave: doença de Parkinson.; Força muscular.; Idosos.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Fragilidade, continuidade do cuidado e apoio matricial: percepções de cuidadores familiares de idosos

CAROLINA SALES GALDINO; ISABELA SILVA CANCIO VELLOSO; CAROLINA DA SILVA CARAM; VIVIANE RODRIGUES JARDIM; MARIA OLIVIA DE ARAÚJO PEREIRA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O crescimento da população idosa tem sido acompanhado pelo aumento da fragilidade, condição que exige cuidados contínuos e integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde. Entretanto, a transição entre serviços especializados e a Atenção Primária ainda apresenta fragilidades, favorecendo a descontinuidade assistencial, a sobrecarga dos cuidadores familiares e maior vulnerabilidade de idosos com necessidades complexas. **Objetivo:** Analisar as percepções de cuidadores familiares acerca do papel de um programa de apoio matricial na continuidade do cuidado de pessoas idosas frágeis no domicílio. **Metodologia:** Estudo qualitativo realizado com nove cuidadores familiares de pessoas idosas frágeis acompanhados por um programa de apoio matricial de um Hospital Universitário, em Belo Horizonte. O programa compreende seis encontros virtuais de educação em saúde para os cuidadores familiares, telemonitoramento, plano de cuidados individualizado e retaguarda especializada à Atenção Primária. Os dados foram coletados entre junho e agosto de 2024 por observação participante, entrevistas semiestruturadas e análise documental dos planos de cuidados. A análise fundamentou-se na Análise do Discurso de Michel Foucault. **Resultados:** Os cuidadores relataram que a alta do serviço especializado era permeada por insegurança, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e sensação de desassistência. A participação no programa ampliou o letramento em saúde, favorecendo a compreensão sobre fragilidade, cuidados paliativos, evolução clínica e manejo de sintomas, fortalecendo a autonomia e a segurança para decisões no cuidado. O telemonitoramento proporcionou acompanhamento contínuo, orientação diante de intercorrências, reduzindo deslocamentos desnecessários aos serviços de urgência. O plano de cuidados individualizado qualificou a comunicação entre os níveis de atenção. Os achados indicam que o apoio matricial atua como dispositivo de coordenação do cuidado, fortalecendo a articulação entre os serviços e reduzindo vulnerabilidades na transição assistencial. **Conclusão:** O apoio matricial mostrou potencial para fortalecer a continuidade do cuidado a pessoa idosa frágil, ampliando o letramento em saúde, qualificando a comunicação entre os níveis de atenção e aumentando a segurança na gestão do cuidado domiciliar. Essa integração configura uma estratégia inovadora para reduzir a descontinuidade assistencial e fortalecer modelos integrados de cuidado.

Palavras-chave: Idoso; Fragilidade; Continuidade da Assistência ao Paciente.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Fragilidade e capacidade funcional em pessoas idosas com demência leve

GABRIELA DO NASCIMENTO CÂNDIDO[1]; MARIANA APARECIDA FREITAS COSTA[2]; ULLY ALEXIA CAPRONI CORREA[1]; CAMILA CORRÊA TERRA[1]; THAÍS MURÇA DE AGUILAR[3]; DANIELE SIRINEU PEREIRA[1].

[1] UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] PUC MINAS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A fragilidade é uma síndrome clínica caracterizada pela redução da reserva fisiológica e maior vulnerabilidade a eventos adversos, estando associada ao declínio funcional e à pior mobilidade em idosos. A Escala FRAIL é um instrumento de rastreamento com base em 5 critérios: fadiga, resistência, deambulação, comorbidades e perda de peso. Cada item positivo soma 1 ponto, classificando o idoso em robusto (0), pré-frágil (1-2) ou frágil (3-5). **Objetivo:** Investigar a associação entre a fragilidade e capacidade funcional (teste de sentar e levantar e velocidade de marcha) em idosos com demência leve (CDR 1). **Métodos:** Estudo observacional com 46 idosos (76 ± 6,56 anos) com diagnóstico clínico de demência de Alzheimer ou demência mista, classificados como CDR 1. A fragilidade foi avaliada pela Escala FRAIL adaptada. Neste estudo, a pergunta referente à fadiga foi adaptada para "Você sente que consegue carregar 5 kg?", buscando avaliar não apenas a percepção de cansaço, mas também a perda de força percebida pelo idoso. O desempenho funcional foi mensurado pelo teste de sentar e levantar cinco vezes e pela velocidade de marcha. As associações foram analisadas pelo teste de correlação de Spearman e por regressão linear. Significância estatística foi considerada se $p<0,05$. **Resultados:** Observou-se correlação moderada a forte entre a pontuação na Escala FRAIL e o tempo no teste de sentar e levantar ($\rho=0,51$; $p=0,006$), indicando pior capacidade funcional entre os indivíduos mais frágeis. Houve também forte correlação entre maior fragilidade e pior velocidade de marcha ($\rho=0,68$; p **Conclusão:** A fragilidade apresentou associação significativa com pior desempenho na tarefa de sentar e levantar da cadeira e menor velocidade de marcha em idosos com demência em estágio leve. Além disso, o aumento da pontuação na Escala FRAIL indicou pior desempenho no teste de sentar e levantar. Esses achados reforçam a importância do rastreamento da fragilidade na prática clínica em pacientes com demência e sugerem que a adaptação da questão relacionada à fadiga pode ampliar a identificação de limitações funcionais nessa população.

Palavras-chave: Fragilidade; Demência; Capacidade funcional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Fragilidade em pessoas idosas com glaucoma: frequência e fatores associados em usuários do sistema único de saúde

RONDINEI LIMA[1]; JÉSSICA OLIVEIRA DE FREITAS[1]; HELANNE CORDEIRO DAMASCENO ABE[2]; CAMILA RODRIGUES VELOSO[2]; MARCIA CONSENTINO KRONKA SOSTHENES[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, BELÉM - PA - BRASIL;
[2] GRUPO CYNTHIA CHARONE, BELÉM - PA - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O glaucoma é uma doença ocular neurodegenerativa e tem sido associado com à diferentes desfechos clínicos e funcionais em pessoas idosas, configurando um fator de risco para a fragilidade multidimensional, gerando prejuízos e prognósticos negativos em termos geriátricos e oftalmológicos **Objetivo:** Estimar a prevalência de fragilidade multidimensional (FM), identificar fatores associados e caracterizar o perfil clínico-funcional de idosos com glaucoma assistidos no SUS. **Método:** Estudo transversal realizado com 202 pessoas idosas (≥ 60 anos). A FM foi identificada pelo instrumento 10-minute Targeted Geriatric Assessment (10-TaGA). As associações foram analisadas por regressão logística binária (método Stepwise Backward), com nível de significância de 5%. **Resultados:** Houve predomínio do sexo feminino (64,9%) e de "idosos jovens" (53,0% entre 60-69 anos), com apenas 5,4% de octogenários. A prevalência de FM foi de 6,4% (n=13). O grupo com FM apresentou frequências significativamente superior de quedas (84,6% vs. 32,8%; p **Conclusão:** A prevalência de FM foi inferior à literatura, refletindo o perfil mais jovem da amostra e um provável viés de sobrevivência saudável. Contudo, a FM mostrou-se fortemente associada a déficits sensoriais acumulados. O uso da 10-TaGA demonstrou-se uma estratégia célere e viável para o rastreio no SUS. Recomenda-se a integração da avaliação geriátrica ao cuidado oftalmológico para otimizar o manejo clínico e prevenir o declínio funcional.

Palavras-chave: Fragilidade; Glaucoma; Pessoa idosa.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Fragilidade, força muscular e mobilidade em idosos de uma clínica de transição de cuidados

YASMINE GUIMARAES VIANA CARDOSO[1]; MARINA PORTUGAL MAKHOUL[1]; THIAGO GONÇALVES BRITO[2]; JANAINE CUNHA POLESE[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] REDE PAULO DE TARSO, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional tem sido acompanhado por aumento de doenças crônicas, multimorbidades e declínio funcional, ampliando a demanda por cuidados continuados. Em clínicas de transição, a avaliação multidimensional do idoso é fundamental para o planejamento terapêutico, porém ainda são limitadas as evidências comparativas entre diferentes linhas de cuidado nesses serviços. **Objetivo:** Comparar a fragilidade, a força muscular, a mobilidade e a circunferência da panturrilha de idosos entre distintas linhas de cuidado (reabilitação, cuidados crônicos e cuidados paliativos) em uma clínica de transição. **Métodos:** Estudo observacional, transversal e retrospectivo aprovado pelo CEP (CAAE: 89715225.5.0000.5134), com dados secundários de prontuários eletrônicos de pacientes ≥60 anos internados entre agosto de 2024 e agosto de 2025 em clínica de transição de Belo Horizonte. A fragilidade foi avaliada pela Escala Clínica de Fragilidade (ECF), a força muscular pela escala Medical Research Council (MRC), e a mobilidade pelo Intensive Care Unit Mobility Score (IMS). Comparações entre linhas de cuidado foram realizadas por ANOVA com pós-teste de Bonferroni (p**Resultados:** Foram incluídos 171 idosos (77,2±9,3 anos; 53,2% homens). Observou-se diferença significativa entre as linhas de cuidado para fragilidade (F=13,02; p **Conclusão:** Fragilidade, força muscular e mobilidade são diferentes em relação ao nível de complexidade assistencial, evidenciando gradiente clínico-funcional entre as linhas de cuidado. Os achados reforçam a importância da avaliação funcional multidimensional para estratificação de risco e planejamento terapêutico em clínicas de transição.

Palavras-chave: Cuidado Transicional; Mobilidade; Fragilidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Função Cognitiva, Equilíbrio e Mobilidade em Idosos com Doença de Parkinson com e sem Histórico de Quedas

MARCELA FERREIRA DE ANDRADE RANGEL; BRUNA MADEIRA DA SILVA; MARIANA ASMAR ALENCAR COLLARES.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As quedas são frequentes na doença de Parkinson (DP) e estão associadas à redução da funcionalidade, da independência e da qualidade de vida. Alterações cognitivas, do equilíbrio e da mobilidade podem contribuir para esse desfecho. **Objetivo:** Comparar a função cognitiva, o equilíbrio e a mobilidade entre idosos com DP com e sem histórico de quedas e investigar a associação entre essas variáveis e as quedas. **Metodologia:** Estudo transversal observacional (CAAE 77631024.6.0000.5149), com 25 idosos com DP avaliados na fase "on" do ciclo medicamentoso. A gravidade da doença foi avaliada pela MDS-UPDRS, o estágio clínico pela escala de Hoehn e Yahr, o equilíbrio pelo Mini-BESTest, a mobilidade pelo Timed Up and Go (TUG) e TUG em dupla tarefa e a função cognitiva pelo Montreal Cognitive Assessment (MoCA). O histórico de quedas nos seis meses anteriores foi investigado por entrevista. Foram realizadas análises descritivas, testes t de Student ou Mann-Whitney, Teste Exato de Fisher e correlação de Pearson (α=5%). **Resultados:** A amostra apresentou média de idade de 66,9±6,0 anos e mediana de 7,0 anos (IIQ: 3,5–10,5) de diagnóstico. Treze participantes relataram pelo menos uma queda nos seis meses anteriores. Em comparação aos não caidores, os caidores apresentaram pior desempenho cognitivo (p=0,011), maior gravidade da doença (p=0,004) e pior equilíbrio (p=0,020). Não houve diferenças quanto à idade, sexo, estágio da doença, TUG e TUG em dupla tarefa. Entre os caidores, ocorreram 40 quedas, predominantemente em ambiente externo (53,8%), durante a marcha (46,2%), sendo 61,5% recorrentes. O histórico de quedas correlacionou-se com pior função cognitiva (r=-0,499; p=0,011) e pior equilíbrio (r=-0,459; p=0,020), sem associação com a mobilidade.**Conclusão:** Idosos com DP e histórico de quedas apresentam pior desempenho cognitivo, maior gravidade da doença e pior equilíbrio. A associação entre quedas, cognição e equilíbrio reforça a importância da avaliação multidimensional para identificação precoce de indivíduos com maior risco de quedas e planejamento de estratégias preventivas.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Quedas; Idoso.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Função pulmonar, força muscular respiratória e pressão arterial sistólica associam-se ao desempenho no teste do degrau de três minutos em idosos da Atenção Primária à Saúde

ROGER FRANCISCO MILITÃO DE PAULA ALVES; IGOR ANTÔNIO CARVALHO-RIBEIRO; KAMILA ANDRADE DE SOUSA; DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA; MARIA DA GLÓRIA RODRIGUES MACHADO.

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A capacidade funcional é um importante indicador de saúde em idosos. Entretanto, ainda são escassas as evidências sobre a associação entre a função pulmonar e a força muscular respiratória com o desempenho no teste do degrau de três minutos (TD3M) **Objetivo:** Avaliar a associação entre parâmetros da função pulmonar, da força muscular respiratória e da resposta cardiovascular com o desempenho no TD3M em idosos da Atenção Primária à Saúde (APS). **Métodos:** Estudo observacional analítico e transversal realizado com 46 idosos atendidos na APS. Foram coletados dados sociodemográficos e antropométricos. A função pulmonar foi avaliada por espirometria e a força muscular respiratória por manovacuometria digital conforme as recomendações da American Thoracic Society e da European Respiratory Society. A capacidade funcional foi avaliada pelo TD3M, utilizando degrau de 21 cm. Durante o teste, a frequência cardíaca foi monitorada continuamente por cinta torácica Polar H10. A pressão arterial (PA) e a saturação arterial periférica de oxigênio foram mensuradas antes e após o TD3M, e a percepção subjetiva de esforço (Borg) foi avaliada ao término do teste. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk, e as associações entre o número de repetições e as variáveis estudadas foram analisadas pelos coeficientes de correlação de Pearson ou Spearman, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra foi composta predominantemente por mulheres (76,1%), com média de idade de 70,48±4,88 anos. O desempenho médio no TD3M foi de 64,41±15,28 repetições. Observou-se correlação positiva entre o número de repetições no TDM e a capacidade vital forçada (r=0,329; p=0,025), o volume expiratório forçado no primeiro segundo (r=0,435; p=0,003), o pico de fluxo expiratório (r=0,331; p=0,026), o fluxo expiratório forçado em 25% (r=0,347; p=0,018) e 50% (0,357; p=0,014) e a CVF (r=0,329; p=0,025), além da pressão inspiratória máxima (r=0,487; p **Conclusão:** Melhor função pulmonar e maior força muscular inspiratória estiveram associadas a melhor desempenho funcional, enquanto valores mais elevados de PA sistólica de repouso associaram-se a menor desempenho no TD3M. Esses resultados sugerem que a avaliação conjunta de parâmetros respiratórios e cardiovasculares pode contribuir para uma caracterização mais abrangente da capacidade funcional de idosos na APS

Palavras-chave: Testes de função respiratória; Capacidade funcional; Pressão arterial.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Há associação entre a força muscular respiratória e a força de preensão palmar em pessoas idosas da comunidade?

THAÍS MURÇA DE AGUILAR[1]; MATEUS HENRIQUE TEIXEIRA BOTACIN[1]; CAROLINE GRACIANA AVELIZ RODRIGUES[1]; RODRIGO MARQUES TONELLA[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[2]; DANIELE SIRINEU PEREIRA[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento pode levar a alterações musculoesqueléticas, com repercussão nos músculos respiratórios, o que pode contribuir para a redução da pressão inspiratória máxima (PImáx.) e da pressão expiratória máxima (PEmáx.). A manovacuometria é um exame não invasivo, reprodutível, de baixo custo e de fácil aplicação para avaliar a força muscular respiratória. A força de preensão palmar (FPP) é apontada como um marcador confiável da força muscular global em pessoas idosas. Entretanto, ainda é pouco explorado se o declínio na FPP reflete o declínio na PEmáx. e na PImáx. nessa população. **Objetivos:** Verificar a associação entre a força muscular respiratória (PImáx. e PEmáx.) e a força de preensão palmar em pessoas idosas comunitárias. **Métodos:** Estudo transversal, com amostra de 161 voluntários. A força muscular respiratória foi avaliada por manovacuometria, para obtenção da PImáx. e da PEmáx., a partir de critérios de aceitabilidade e reprodutibilidade das medidas. A FPP foi mensurada com dinamômetro hidráulico Jamar®, (média de três medidas). Os dados foram analisados por meio de medidas descritivas, correlação de Spearman, teste de qui-quadrado e regressão logística (α= 5%). As análises envolvendo PImáx. e PEmáx. foram restritas à subamostra com medidas válidas. **Resultados:** Na amostra avaliada (69,9 ± 5,7 anos; 69,6% mulheres), 96 voluntários obtiveram dados válidos para PImáx e 89 voluntários para PEmáx. A redução na FPP foi observada em 19,9%, (ponto de corte ajustado por sexo). A redução da PImáx. foi mais expressiva, com 41,7% dos participantes com valores abaixo do limite inferior predito; apenas 6,7% apresentaram PEmáx reduzida. A FPP apresentou correlação positiva e moderada com a PImáx. (ρ = 0,43; $p < 0,001$) e, positiva e forte com a PEmáx. (ρ = 0,58; $p < 0,001$). Após ajuste por idade, sexo e IMC, a FPP permaneceu independentemente associada apenas à PImáx. reduzida (OR = 0,91; IC95%: 0,83–0,99; p = 0,032), indicando redução aproximada de 8,8% nas chances de comprometimento da força muscular inspiratória a cada aumento de 1 kgf na FPP. Não foram observadas associações independentes com a PEmáx. **Conclusão:** A redução na FPP está associada à redução da força muscular inspiratória e expiratória em pessoas idosas, reforçando a relevância da avaliação da FPP como estratégia para um rastreio funcional mais abrangente e potencial prevenção de sarcopenia respiratória.

Palavras-chave: Sarcopenia; Força muscular respiratória; Força de preensão palmar.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Idosos com doença de parkinson e incontinência urinária caminham mais lentamente quando comparados àqueles sem incontinência

ALEXANDRE NOGUEIRA DE PAULA JUNIOR[1]; RODRIGO BRANDÃO DA SILVEIRA[1]; ANA LUIZA MIRANDA DE OLIVEIRA[1]; VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS[1]; HUDSON AZEVEDO PINHEIRO[2]; JANAINE CUNHA POLESE[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A incontinência urinária é um sintoma não motor frequente em pessoas idosas com Doença de Parkinson, podendo surgir precocemente e se intensificar com a progressão da doença. A redução da velocidade de marcha, por sua vez, representa uma das principais alterações funcionais observadas em indivíduos com Doença de Parkinson e está associada ao maior risco de quedas, hospitalização e mortalidade. Entretanto, a relação entre incontinência urinária e velocidade de marcha em pessoas idosas com Doença de Parkinson é pouco investigada na literatura. **Objetivo:** Comparar a velocidade de marcha entre pessoas idosas com Doença de Parkinson com e sem incontinência urinária. **Método:** Estudo transversal, aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 87926325.0.0000.5553). Foram incluídas pessoas idosas (≥60 anos) com diagnóstico de Doença de Parkinson. Dados clínicos e sociodemográficos foram utilizados para caracterização da amostra. A presença de incontinência urinária foi coletada por meio de autorrelato. A velocidade de marcha foi avaliada pelo Teste de Caminhada de 4 Metros (TC4M) e expressa em metros por segundo (m/s). Os grupos (com e sem incontinência urinária) foram comparados pelo teste t de Student, com intervalo de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** Foram incluídos 80 indivíduos, com idade média de 78,9± 8,4 anos, sendo maioria do sexo masculino (56,3%). A incontinência urinária esteve presente em 61,3% (n=49) dos indivíduos. A velocidade de marcha foi, em média, 0,66 ± 0,32 m/s no grupo com incontinência e 0,86 ± 0,23 m/s no grupo sem incontinência. Foi encontrada diferença significativa entre os grupos quanto os resultados no TC4M (DM=0,20; IC95% 0,06 a 0,33; p=0,002). **Conclusão:** Pessoas idosas com Doença de Parkinson e incontinência urinária apresentaram menor velocidade de marcha quando comparadas àquelas sem incontinência. Esses achados reforçam a importância de questionar a presença de incontinência urinária durante a avaliação fisioterapêutica, uma vez que a incontinência pode estar associada à redução da velocidade de marcha em pessoas idosas com Doença de Parkinson.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Incontinência Urinária; Velocidade de Caminhada.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Impacto da dor nos níveis de fragilidade em pessoas idosas avaliadas pelo Indice de Vulnerabilidade Clínico Funcional

RAFAELA MARTINS DE SOUZA[1]; ALINE ROBERTA DANAGA[1]; NEIDIMILA APARECIDA SILVEIRA[1]; RICARDO GOES DE AGUIAR[1]; JUSCÉLIO PEREIRA DA SILVA[2].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS, ALFENAS - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A síndrome da fragilidade em pessoas idosas caracteriza-se pelo aumento da vulnerabilidade frente a agressores internos e externos expondo o indivíduo a desfechos adversos de saúde, incluindo a manifestação da dor. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), o rastreio e classificação dos níveis de fragilidade podem ser viabilizados pelo Indice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20). A presença de dor pode atuar como estressor biológico, favorecendo a transição para limitações funcionais e dependência. **Objetivo:** Investigar a associação entre a presença e a intensidade da dor com os níveis de fragilidade estabelecidos pelo IVCF-20 em pessoas idosas no contexto da APS. **Método:** Estudo epidemiológico, transversal, de base populacional, realizado com pessoas idosas da região Sul de Minas Gerais. Foram incluídos participantes da APS com 60 anos ou mais e excluídos aqueles com alterações cognitivas ou dificuldades de comunicação. A fragilidade foi avaliada pelo IVCF-20 e foi classificada em estratos (idoso robusto, idoso potencialmente frágil e Idoso Frágil) por meio do IVCF-20. A presença de dor nos últimos 7 dias foi avaliada por meio do autorrelato. Os dados foram analisados pelos testes de Mann Whitney-U e Qui-Quadrado, com nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra foi de 309 participantes incluídos de forma aleatória apartir de uma população de 54.611 pessoas idosas da APS, com média de idade 70,1 (±6,4) anos, sendo a maioria do sexo feminino (69,6%), com baixa escolaridade (67,1). O escore médio de do IVCF-20 foi de 8,31(±6,1). Quanto a classificação de fragilidade, 39,8% dos idoso foram classificados como robustos (n=123), 46,3% como em risco de fragilização (n=143) e 13,9% como frágeis (n=43). A prevalência de dor nos últimos sete dias foi de 56,3% (n=174). As pessoas idosas com queixa de dor apresentaram escore médio do IVCF-20 significativamente(p

Palavras-chave: Dor; Pessoas idosas ; Fragilidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Impacto da intensidade da dor em fatores pessoais e aspectos relacionados à atividade e participação em pessoas idosas com dor crônica

LAURA FERREIRA CÉSAR BARROSO; CARINA CRISTINA DE SOUZA; ISA GABRIELA BARBOSA; ALESSANDRA DE CARVALHO BASTONE; CÉLIO MARCOS DOS REIS FERREIRA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI - UFVJM, DIAMANTINA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A dor crônica constitui um importante problema de saúde entre as pessoas idosas, associando-se a limitações funcionais e prejuízos em diferentes dimensões da vida cotidiana. Além do desconforto físico, a dor pode afetar aspectos emocionais, sociais e ocupacionais, impactando negativamente a qualidade de vida e a participação em atividades diárias. **Objetivo:** Analisar a correlação entre a intensidade da dor, fatores pessoais e aspectos relacionados à atividade e participação de pessoas idosas com dor crônica. **Método:** Trata-se de um estudo transversal observacional com 30 pessoas idosas, do sexo feminino, participantes de um projeto de extensão voltado ao manejo da dor crônica. A intensidade da dor no momento da avaliação e sua interferência nas atividades gerais, humor, habilidade de caminhar, trabalho, relacionamento com outras pessoas, sono e habilidade de apreciar a vida foram avaliadas por meio do Inventário Breve de Dor, utilizando escala numérica de 0 a 10. As correlações foram analisadas pelo coeficiente de Spearman, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** A média de idade das participantes foi de 71,6 ± 5,8 anos, variando de 61 a 87 anos. A intensidade da dor no momento da avaliação apresentou média de 4,4 ± 2,7 pontos, variando de 0 a 10. Foram observadas correlações positivas entre a intensidade da dor e sua interferência nas atividades gerais (rs=0,36; p=0,049), humor (rs=0,52; p=0,003), trabalho (rs=0,53; p=0,002), relacionamento com outras pessoas (rs=0,44; p=0,014), sono (rs=0,53; p=0,002) e habilidade para apreciar a vida (rs=0,65; p**Conclusão:** Maiores níveis de dor associam-se a maior prejuízo em aspectos emocionais, ocupacionais, sociais e relacionados ao sono em pessoas idosas com dor crônica. Os resultados reforçam o caráter multidimensional da dor e evidenciam a necessidade de abordagens terapêuticas que contemplem, além dos aspectos físicos, os fatores emocionais e sociais relacionados à dor.

Palavras-chave: Dor Crônica; Participação Social; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Impacto de um Programa de Exercícios Baseado no Otago no Equilíbrio e na Mobilidade Funcional de Idosos da Comunidade

JAÍNY AYRAM FERREIRA E SANTOS; GABRIEL FERREIRA ALVES.

UNIMONTES, MONTES CLAROS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento está associado a alterações no equilíbrio e na mobilidade funcional, fatores que aumentam o risco de quedas e comprometem a autonomia do idoso. Programas de exercício direcionados têm sido utilizados como estratégia de prevenção e promoção da funcionalidade. **Objetivo:** Analisar o impacto de um programa de exercícios baseado no protocolo Otago na melhora do equilíbrio e da mobilidade funcional em idosos da comunidade. **Método:** Estudo de intervenção realizado com 100 idosos participantes de grupos de atividade física supervisionada em serviços de atenção ao idoso. Os participantes foram avaliados antes e após a intervenção por meio da Escala de Equilíbrio de Berg e do teste Timed Up and Go. O protocolo incluiu exercícios progressivos de fortalecimento muscular, treino de equilíbrio e marcha. **Resultados:** Após a intervenção foi observada melhora no desempenho funcional dos participantes, evidenciada pelo aumento das pontuações na Escala de Berg e redução no tempo de execução do teste Timed Up and Go. Esses achados indicam melhora do controle postural, mobilidade e segurança durante a marcha. **Conclusão:** Programas estruturados de exercícios baseados no protocolo Otago demonstram impacto positivo na funcionalidade e no equilíbrio de idosos da comunidade, contribuindo para a promoção do envelhecimento ativo e redução do risco de quedas.

Palavras-chave: Equilíbrio Postural; Mobilidade Funcional; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Impacto do treinamento multicomponente sobre a força e a potência muscular relativa de pessoas idosas

VICTORIA ANGELICA DE SOUZA PEREIRA; JEAN RODRIGUES ANTUNES; MARCELA PEIXOTO MORENO MOURA; SAMANTA BELOW; HUGO CÉSAR MARTINS COSTA; PATRICIA DA CONCEICAO ROCHA RABELO.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A capacidade de produzir força e a potência muscular declinam com o envelhecimento, o que impacta na capacidade funcional da pessoa idosa. Essa queda pode ser atenuada pelo treinamento físico. Diante desse cenário, o treinamento multicomponente tem ganhado destaque por estimular em uma única sessão, diversos componentes da aptidão física da pessoa idosa, embora estudos que avaliaram simultaneamente seu impacto na força e potência ainda sejam limitados. **Objetivo:** Verificar o impacto do treinamento multicomponente na força de membros superiores e inferiores e na produção de potência muscular relativa. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 87278625.0.0000.5137). Participaram 14 pessoas idosas que realizaram aulas coletivas de exercício multicomponente (duas sessões por semana, 60 minutos), por cinco meses. As sessões foram organizadas em estações: força, equilíbrio, capacidade aeróbica e dupla tarefa. A intensidade da aula foi monitorada pela Escala de Percepção Subjetiva de Esforço (Escala de Borg de 0 a 10). Pré e pós treinamento foram aplicados os testes: sentar e levantar em 30 segundos e flexão de cotovelo em 30 segundos, ambos da bateria Senior Fitness Test. A potência muscular relativa foi estimada a partir de uma fórmula validada em estudo prévio, considerando medidas antropométricas do indivíduo, altura da cadeira e o tempo necessário para completar, na máxima velocidade, o teste de sentar e levantar 5 vezes. Para a comparação dos dados pré e pós-intervenção foi utilizado o teste t de Student pareado, com nível de significância p **Resultados:** A idade dos participantes foi de 76,8±7,8 anos, sendo 1 homem e 13 mulheres. Eles tiveram uma frequência média de 65,1% de participação nas aulas. A intensidade média das aulas foi de 6,3±1,2. Com o treinamento houve um aumento no número de repetições no teste de sentar e levantar, (pré-treino: 11,3±3,5; pós-treino: 13,0±3,2 repetições; p=0,03). Também ocorreu um aumento no número de repetições no teste de flexão de cotovelo (pré-treino: 13,8 ± 2,9; pós-treino: 16,1 ± 2,5 repetições; p=0,01). A potência muscular relativa aumentou com a intervenção (pré-treinamento: 1,3±0,4; pós-treinamento 1,6±0,7 Watts/kg; p=0,02). **Conclusão:** Após o treinamento multicomponente foi observado aumento da força dos membros superiores e inferiores e melhora da potência muscular relativa, parâmetros que podem contribuir com a manutenção da capacidade funcional na pessoa idosa.

Palavras-chave: EXERCÍCIO FÍSICO; TREINAMENTO MULTIMODAL; ENVELHECIMENTO.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Impactos da capacitação de cuidadores informais de pacientes com Doença de Alzheimer sobre aspectos biopsicossociais do cuidador e acompanhamento médico dos pacientes: revisão sistemática.

MATHEUS CARVALHO BORGES.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, CONTAGEM - MG - BRASIL.

RESUMO:

Impactos da capacitação de cuidadores informais de pessoas com Doença de Alzheimer: revisão sistemática

A Doença de Alzheimer é a principal causa de demência no mundo e está associada à perda progressiva da autonomia, aumentando a dependência de cuidadores informais e favorecendo o surgimento de sobrecarga física, emocional e social. Este estudo teve como objetivo analisar os impactos da capacitação de cuidadores informais sobre os aspectos biopsicossociais do cuidador e o acompanhamento de pessoas com Doença de Alzheimer. Foi realizada uma revisão sistemática conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020), com busca nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online nos idiomas inglês, espanhol e português. Inicialmente foram selecionados 208 artigos, após aplicação dos critérios de elegibilidade, 39 estudos foram incluídos na síntese qualitativa. Os resultados demonstraram que os programas de capacitação promoveram aumento do conhecimento sobre a doença, maior preparo para o cuidado e fortalecimento da autoeficácia dos cuidadores. Também foram observadas reduções consistentes da sobrecarga, dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse, além de melhora da qualidade de vida e do suporte social. Em relação aos pacientes, os estudos evidenciaram melhor manejo dos sintomas comportamentais, maior adesão às recomendações terapêuticas, reconhecimento mais precoce de alterações clínicas e fortalecimento da integração entre cuidadores e equipes de saúde. Intervenções multicomponentes, que combinaram educação em saúde, treinamento prático e suporte psicossocial, apresentaram os resultados mais abrangentes, enquanto estratégias apoiadas por tecnologias digitais mostraram potencial para ampliar o acesso às intervenções e garantir maior continuidade do acompanhamento. Conclui-se que a capacitação de cuidadores informais representa uma estratégia eficaz para qualificar o cuidado, promover benefícios biopsicossociais aos cuidadores e favorecer melhores desfechos assistenciais para pessoas com Doença de Alzheimer, reforçando a importância da incorporação de programas estruturados de capacitação às práticas assistenciais e às políticas públicas voltadas ao cuidado da demência.

Palavras-chave: Cuidadores; Doença de Alzheimer; Educação em Saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Impactos do Cuidado ao Idoso Frágil na Saúde do Cuidador: Identificação de Barreiras e Desenvolvimento de Estratégia de Suporte

LUANA FAUSTINO ALVES; CAROLINE CARVALHO MONTES; GUILHERME AUGUSTO COSTA MARTINS; KAREN FERREIRA GOMES; REGINA MÁRCIA FARIA DE MOURA.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional aumentou a demanda por cuidados aos idosos, tornando os cuidadores fundamentais nesse processo. O cuidado ao idoso frágil pode gerar sobrecarga física, emocional e social, especialmente na ausência de orientação e suporte. Nesse contexto, estratégias educativas podem fortalecer as competências dos cuidadores, promover seu autocuidado e qualificar a assistência prestada. **Objetivo:** Identificar as principais barreiras enfrentadas por cuidadores de idosos frágeis e implementar ações educativas para promoção da saúde do cuidador e melhoria da qualidade do cuidado. **Método:** Estudo observacional com cuidadores de idosos classificados nos estratos clínico-funcionais 9 ou 10 do modelo de Fragilidade Multidimensional de Moraes e Lanna, encaminhados para acompanhamento fisioterapêutico entre janeiro de 2025 e março de 2026. Entre abril e maio de 2026, os cuidadores responderam, por telefone, a um questionário com 22 perguntas no Google Forms® sobre o cuidado ao idoso e seus impactos na saúde do cuidador. \A partir das respostas, foram elaboradas uma oficina educativa e uma cartilha. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Dos 28 cuidadores contatados, 14 recusaram participar, quatro relataram o falecimento do idoso e 10 responderam ao questionário. Nove participantes eram mulheres e um homem, com média de idade de 52 anos (31-70), todos familiares dos idosos, cuja média de idade foi de 84 anos (78-94). Oito idosos deambulavam com auxílio, dois utilizavam cadeira de rodas e as condições mais frequentes foram demência, dor, rigidez articular e histórico de quedas. As principais dificuldades referidas pelos cuidadores envolveram transferências, banho, marcha, mobilização e exercícios. Todos os cuidadores relataram dor (5-10 na Escala Visual Analógica), sendo que nove referiram piora após as atividades de cuidado. Sete relataram sobrecarga e sintomas de ansiedade e dois não contavam com apoio de outras pessoas. A oficina foi realizada presencialmente, duração de duas horas, seguida da entrega de cartilha educativa e disponibilização de contato telefônico para acompanhamento. **Conclusão:** Os cuidadores apresentaram importante sobrecarga física e emocional, evidenciando a necessidade de suporte e capacitação. As estratégias educativas desenvolvidas mostram potencial para fortalecer competências, promover o autocuidado e contribuir para um cuidado mais seguro e qualificado ao idoso frágil.

Palavras-chave: Idoso frágil; Sobrecarga do cuidador; Educação em saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Indicadores antropométricos, funcionais e de qualidade muscular em idosos residentes na comunidade

PATIELY MEIRA COELHO; ARTHUR NASCIMENTO ARRIEIRO; ADRIANA NETTO PARENTONI; ANA LAURA BUENO RODRIGUES; JULIANA NOGUEIRA PONTES NOBRE; JOUSIELLE MÁRCIA DOS SANTOS.

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI (UFVJM), DIAMANTINA - MG - BRASIL.

RESUMO:

O envelhecimento está associado a alterações na composição corporal, redução da força muscular e comprometimento funcional e cognitivo, fatores diretamente relacionados ao desenvolvimento da fragilidade e da sarcopenia. A avaliação integrada desses indicadores pode fornecer informações relevantes sobre a saúde da população idosa. O objetivo deste estudo foi caracterizar indicadores antropométricos, funcionais, cognitivos e de qualidade muscular em idosos comunitários. Trata-se de um estudo observacional realizado com 88 idosos residentes em Diamantina, Minas Gerais. Foram avaliadas as variáveis idade, peso, altura, índice de massa corporal (IMC), Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), Short Physical Performance Battery (SPPB), força de preensão manual (FPM), teste de sentar e levantar cinco vezes (SL5x), força de membros inferiores (MMII) e índices de qualidade muscular dos membros superiores (IQM-MS) e inferiores (IQM-MI). Todos os participantes realizaram avaliação da composição corporal por absorciometria por dupla emissão de raios X (DEXA), utilizada para a determinação da massa magra apendicular. O IQM-MS foi calculado pela razão entre a FPM (kgf) e a massa magra dos membros superiores (kg), enquanto o IQM-MI foi obtido pela razão entre a força dos membros inferiores e a massa magra dos membros inferiores determinada pelo DEXA. Os índices de qualidade muscular são importantes marcadores da função muscular, pois relacionam a força produzida à quantidade de massa muscular, estando associados à fragilidade e ao desempenho funcional em idosos. Os resultados foram apresentados por meio de média e desvio-padrão. Os participantes apresentaram idade média de (73,23 ± 8,95) anos, peso de (68,52 ± 12,87) kg, altura de (1,55 ± 0,08) m e IMC de (28,12 ± 5,01) kg/m². O escore médio do MEEM foi de (25,58 ± 3,78) pontos, do SPPB de (9,92 ± 1,37) pontos, a FPM foi de (30,40 ± 7,02) kgf e o desempenho no SL5x foi de (15,63 ± 4,73) segundos. Os valores médios do IQM-MS e do IQM-MI foram de (1,79 ± 0,36) e (0,76 ± 0,04), respectivamente. Os resultados fornecem uma caracterização das condições antropométricas, cognitivas e funcionais dos idosos avaliados. Essas informações podem subsidiar estratégias de monitoramento e promoção da saúde voltadas à manutenção da funcionalidade, da independência e do envelhecimento saudável em idosos comunitários.

Palavras-chave: Envelhecimento; Qualidade muscular; Fragilidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Indicadores clínicos e funcionais de saúde em pessoas idosas institucionalizadas: estudo de validação do Health Score

ANA CRISTINA CUNHA FIGUEIREDO SILVA[1]; JULEIMAR SOARES AMORIM[2].

[1]JARDINS RESIDENCIAL SÊNIOR, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2]INSTITUTO FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional ampliou a demanda por cuidados especializados em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), reforçando a necessidade de instrumentos para monitoramento clínico-funcional e apoio à tomada de decisão assistencial. **Objetivo:** Propor um indicador Health Score (HS) e descrever suas dimensões de monitoramento e acompanhamento em uma ILPI privada de Belo Horizonte, MG. **Métodos:** Estudo observacional, com análise descritiva dos dados coletados entre janeiro de 2025 e abril de 2026. O Health Score é um instrumento institucional para monitoramento longitudinal de pessoas idosas da ILPI em Belo Horizonte, e foi desenvolvido a partir da prática assistencial na instituição. O instrumento contempla 12 itens avaliados semanalmente, organizados, em três dimensões assistenciais que abrangem a funcionalidade (alimentação, higiene, hábitos fisiológicos e participação em atividades), comportamentos (sono e alterações de humor) e eventos adversos relacionados à segurança e à condição clínica (engasgos, quedas, feridas, desidratação, dermatite e hospitalizações). Cada item é pontuado de 0 a 3, sendo que os maiores escores refletem melhor condição de saúde. O HS correspondeu à média mensal dos escores obtidos. As características demográficas, clínicas e os escores utilizados para monitoramento da condição de saúde foram as variáveis analisadas. Foram calculadas frequências absolutas e relativas e medidas de tendência central e dispersão. O estudo foi submetido para apreciação do comitê de ética. **Resultados:** Na análise, foram incluídos 28 residentes, sendo 89,3% do sexo feminino, com idade média de 85,7 ± 10,1 anos e foram analisadas 363 avaliações mensais válidas do Health Score. O instrumento apresentou média geral de 32,50 ± 2,05 pontos, mediana de 32,75 (IIQ: 31,25–34,00) , com variação de 24,75 a 36,00 pontos, e coeficiente de variação de 6,3%, indicando distribuição concentrada em escores elevados. As médias mensais oscilaram entre 31,55 e 33,23 pontos neste período. A dimensão de segurança do paciente apresentou os maiores escores médios (2,89–2,98), e baixa variabilidade dos escores (CV **Conclusão:** O Health Score demonstrou viabilidade de aplicação assistencial e potencial para o monitoramento longitudinal da condição clínica em ILPI.

Palavras-chave: Indicadores de saúde; Institucionalização; Monitoramento em saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Indivíduos frágeis com doença de Parkinson apresentam pior funcionalidade quando comparados com aqueles não frágeis

VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS[1]; ANA LUIZA MIRANDA DE OLIVEIRA[1]; ANA CAROLINA JOVIANO GALVÃO[1]; HUDSON AZEVEDO PINHEIRO[2]; JANAINE CUNHA POLESE[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO ESPDF/FEPECS, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa heterogênea que compromete tanto funções motoras quanto não motoras, levando a incapacidades significativas. A fragilidade, comum nessa população, é multidimensional, o que reforça a necessidade de considerar as manifestações clínicas da DP, em suas diversas dimensões, como potenciais fatores associados à sua presença. **Objetivo:** Comparar a gravidade do congelamento de marcha, a mobilidade funcional, a independência nas atividades de vida diária (AVD) e a qualidade de vida entre indivíduos frágeis e não frágeis com DP. **Método:** Trata-se de um estudo transversal (CAAE: 87926325.0.0000.5553). Indivíduos com diagnóstico confirmado de DP, idade ≥ 50 anos, capazes de deambular e fornecer consentimento foram recrutados por conveniência em um ambulatório de fisioterapia do Distrito Federal. Dados clínicos e sociodemográficos foram coletados para caracterização da amostra. A fragilidade foi mensurada pelo fenótipo de Fried, que leva em consideração 5 componentes (força muscular, velocidade de caminhada, atividade física, perda de peso e exaustão) pontuados quando presentes. No estudo, indivíduos eram classificados como frágeis (≥3 pontos) ou não frágeis (**Resultados:** Foram incluídos 80 indivíduos, com idade média de 79 (8) anos, a maioria do sexo masculino (n=45, 56%). 85% (n=68) dos indivíduos foram classificados pela Hoehn & Yahr entre 2 e 4. A fragilidade foi identificada em 54% (n=43) dos indivíduos. Foi encontrada diferença estatisticamente significativa (p**Conclusão:** Indivíduos frágeis apresentam maior gravidade de congelamento de marcha, menor mobilidade funcional, menor independência nas AVD e menor qualidade de vida.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Fragilidade; Estado Funcional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Influência da rede de suporte social na capacidade funcional e nas funções executivas de pessoas idosas cognitivamente saudáveis

DIANA DOS SANTOS BACELAR[1]; GABRIELA DOS SANTOS[1]; TIAGO NASCIMENTO ORDONEZ[2]; THAIS BENTO LIMA DA SILVA[1].

[1] ESCOLA DE ARTES, CIÊNCIAS E HUMANIDADES DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (EACH-USP), SÃO PAULO - SP - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB), CRUZ DAS ALMAS - BA - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A rede de suporte social é de suma relevância para a atenção integral à saúde da população idosa e o envelhecimento saudável, devido ao fato de poder influenciar diretamente os aspectos físicos e cognitivos, e a ausência de relações de apoio social é preditora de mortalidade por múltiplas causas. **Objetivo:** Analisar a influência da rede de suporte social na capacidade funcional e nas funções executivas de pessoas idosas cognitivamente saudáveis. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal com 183 participantes (77,60% mulheres; média de idade = 67,32 ± 4.88 anos). As relações entre as variáveis foram analisadas por meio das Correlações de Spearman. **Resultados:** A rede de suporte social associou-se positivamente com a capacidade funcional (rho = 0,164; p = 0,027), e com as funções executivas (rho = 0,173; p = 0,019). Houve também associações positivas com os domínios de Fluência (rho = 0,264; p < 0,001) e FAS (rho = 0,232; p = 0,002). **Conclusão:** A rede de suporte social pode exercer função relevante na preservação da capacidade funcional e das funções executivas de pessoas idosas cognitivamente saudáveis. Contudo, são necessárias mais pesquisas acerca do tema, visando subsidiar o desenvolvimento de intervenções e políticas públicas que fortaleçam as redes de apoio social das pessoas idosas.

Palavras-chave: Rede de apoio; Funcionalidade; Longevidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Interação Gene-Ambiente no envelhecimento: papel da insônia e do escore de risco poligênico na incidência de obesidade

BRUNA GONÇALVES[1]; SARA APARECIDA MENDES DINIZ ANTONIO[1]; DANIELA BRAGA LIMA[1]; CESAR MESSIAS DE OLIVEIRA[2]; TÁBATTA RENATA PEREIRA DE BRITO[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS, ALFENAS - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSITY COLLEGE LONDON, LONDRES - REINO UNIDO.

RESUMO:

Introdução: A obesidade resulta da interação entre fatores ambientais, comportamentais e genéticos. Entre os fatores modificáveis, a insônia tem sido apontada como um importante determinante da obesidade. Paralelamente, os escores de risco poligênico (PRS, do inglês Polygenic Risk Scores), construídos a partir de estudos de associação genômica ampla, têm possibilitado estimar a predisposição genética individual para características complexas, como o Índice de Massa Corporal (IMC). Embora evidências indiquem associação entre insônia e obesidade, permanece pouco esclarecido se essa relação é modificada pela suscetibilidade genética. **Objetivo:** Analisar se a insônia, de forma independente ou por meio de interação com escore de risco poligênico está associada a incidência de obesidade entre adultos mais velhos. **Método:** Estudo de coorte realizado com 3.280 participantes do English Longitudinal Study of Ageing (ELSA). A obesidade foi identificada por meio do IMC ≥ 30kg/m², e o PRS para índice de massa corporal foi construído a partir dos resultados do consórcio Genetic Investigation of Anthropometric Traits. Já o escore de insônia foi obtido por meio de um instrumento que resulta em uma pontuação que varia 3 a 12 pontos. As análises foram estratificadas por sexo, sendo que a incidência de obesidade foi estimada por meio da densidade de incidência, e a associação por meio de Regressão de Poisson. **Resultados:** A incidência de obesidade foi maior entre as mulheres (85,9 casos/1000 pessoas-ano), do que entre os homens (75,6 casos/1000 pessoas-ano). Não foi observada associação estatisticamente significativa entre insônia isoladamente e obesidade em homens ou mulheres. O PRS para obesidade também não se associou significativamente ao desfecho em homens, já entre mulheres observou-se uma associação que sugere maior risco de obesidade pela predisposição genética isoladamente. A interação entre insônia e PRS para obesidade foi estatisticamente significativa apenas entre homens (IRR: 1,03; IC 95%: 1,01-1,06). **Conclusão:** A insônia não se associou independentemente à incidência de obesidade. Entretanto, observou-se interação entre insônia e predisposição genética apenas entre os homens, enquanto, entre as mulheres, a predisposição genética mostrou associação independente com o desfecho. Tais achados indicam que a interação entre fatores genéticos e ambientais deve ser considerada em estudos futuros e em estratégias de prevenção da obesidade à população idosa.

Palavras-chave: Índice de Massa Corporal; Predisposição genética para doenças; Privação do sono.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Letramento em saúde de pessoas idosas sem apoio intergeracional no domicílio

KELLEN ROSA COELHO SBAMPATO[1]; ISADORA FERNANDA CAMPOS NEPOMUCENO[1]; DANIEL LIMA NASCIMENTO[1]; ANA LAURA BATISTA SILVA[1]; LUCAS HENRIQUE DOS SANTOS MARIANO[1]; CLÁUDIA MARTINS DA COSTA[2].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI, DIVINÓPOLIS - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS, DIVINÓPOLIS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Atualmente, há o aumento da proporção de pessoas idosas na população e da demanda de cuidado em saúde, além de mudanças na estrutura familiar, com redução da intergeracionalidade e aumento de pessoas idosas que vivem sozinhas ou com outros idosos no domicílio. O letramento em saúde é essencial para a manter a capacidade funcional e melhorar as condições de vida das pessoas idosas. **Objetivos:** Avaliar e compreender o letramento em saúde de pessoas idosas que vivem sozinhas ou somente com idosos no domicílio. **Método:** Trata-se de estudo exploratório-descritivo, quanti-qualitativo, desenvolvido em uma Estratégia de Saúde da Família de Divinópolis-MG. População: pessoas idosas com 60 anos ou mais, que residiam sozinhas ou apenas com outros idosos no domicílio. Coleta de dados: entrevista, por meio de questionário sociodemográfico, escala de letramento em saúde e de roteiro semiestruturado. Os dados sociodemográficos e de letramento foram analisados por meio de estatística descritiva, enquanto as transcrições das entrevistas foram analisadas por meio de análise temática de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Participaram 41 pessoas idosas, sendo que a maioria 68,3% era mulher; com média de idade de 72 anos, entre 60 e 88 anos; 48,8% eram casados; 51,2% se consideravam brancos; 90,2% eram católicos e 61,0% com escolaridade até 4 anos de estudos. Em relação à companhia no domicílio, 34,1 % residiam sozinhos e 65,9% residiam com outros idosos. Sobre o letramento em saúde, 22,0% foram classificados com nível Inadequado (≤ 2 pontos), 73,1% com nível Problemático (>2 e ≤3 pontos) e apenas 4,9% com nível Suficiente (>3 pontos). Na análise qualitativa, emergiram 4 categorias: 1- Saúde como prioridade e satisfação na vida; 2- Importância do cuidado da saúde por meio de hábitos saudáveis e de prevenção de agravos à saúde; 3- Dificuldade para a tomada de decisões em relação à saúde; 4- Auxílio intergeracional para o cuidado à saúde. **Conclusão:** O estudo evidenciou índices insatisfatórios de letramento em saúde dos participantes e, na ótica destas pessoas, o letramento em saúde é um grande desafio e indica a necessidade de auxílio de outras pessoas no cuidado e limitações na tomada de decisões em saúde. Portanto, reforça-se a necessidade de ações voltadas ao fortalecimento da autonomia e qualificação do letramento e cuidado em saúde dessa população.

Palavras-chave: Idoso; Letramento em Saúde; Enfermagem.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Manejo ambiental dos Sintomas Psicológicos e Comportamentais nas Demências: Perspectivas e Intervenções de Terapeutas Ocupacionais

ALESSANDRA REGINA SILVA ARAÚJO AGUIAR; MARIA CECÍLIA DE ALBUQUERQUE; RAPHAELA LYS COELHO PINTO; LOURDES MARIA DE OLIVEIRA MOTA; BARBARA PIRES DE ANDRADE LAGE CABRAL; MARCELLA GUIMARÃES ASSIS.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução e Objetivo: Os sintomas psicológicos e comportamentais nas demências (SPCD) comprometem a funcionalidade e qualidade de vida das pessoas idosas. As intervenções não farmacológicas são a primeira linha de tratamento, com destaque para as mudanças ambientais. O objetivo deste estudo é debater as intervenções ambientais realizadas por terapeutas ocupacionais no manejo dos SPCD. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. A amostra foi composta por 20 terapeutas ocupacionais, da região metropolitana de Belo Horizonte, que atendem idosos com demência, recrutados via amostragem em bola de neve. Entrevistas semiestruturadas abordaram o conhecimento sobre SPCD e o seu manejo clínico. Os dados foram tratados por análise temática reflexiva. **Resultados e Discussão:** A amostra composta por mulheres (90%), com tempo médio de formação de 9,2 anos, atendendo predominantemente idosos com Doença de Alzheimer. A partir da análise das entrevistas foram elaborados dois temas: 1) "O ambiente como gatilho". As entrevistadas adaptavam o ambiente físico, a fim de evitar possíveis gatilhos de agitação: "substituição de lençol e toalhas de mesa priorizando aqueles sem estampa [...] (E16). Para evitar alucinações e delírios deixar o ambiente claro e sem espelhos. "ela ficava nervosa quando se via no espelho, tinha delírio... então sugeri retirar o espelho, ou cobri-lo com pano" (E7). Para minimizar distúrbios do sono, controle de ruídos, iluminação e diminuição do uso de eletrônicos: "luz mais baixa, preparar o ambiente [...] evitar som alto" (E10). 2) "Previsibilidade ambiental". Utilização de recursos visuais para antecipação de rotina, para diminuição da ansiedade, como: "colocar um quadro com as atividades semanais do idoso " (E10). "... relógio e calendário no campo de visão do idoso. Eu falava: são duas e meia, às três horas, quando o ponteiro apontar aqui, é hora do banho." (E13). "O idoso com demência precisa de previsibilidade. Quanto mais previsível a rotina, mais segura ela será para ele e em consequência, a gente tem menos alterações comportamentais." (E16). **Conclusão:** As adaptações ambientais podem acrescentar ou remover características de um ambiente. Os resultados apontaram modificações físicas e da rotina, de baixa complexidade, que podem contribuir para reduzir gatilhos, facilitar o manejo de SPCD e aumentar o desempenho ocupacional da pessoa idosa.

Palavras-chave: Behavioral Symptoms; Environment Design; Occupational Therapy.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Medidas de autorrelato sobre consumo de energia correspondem a resultados em avaliações de desempenho submáximas em idosos em Doença de Parkinson?

JÚLIA MAFRA VASCONCELOS; VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS; KATHLEEN MENDONÇA MATOS; POLLYANA HELENA VIEIRA COSTA; CHRISTINA DANIELLI COELHO DE MORAIS FARIA; JANAINE CUNHA POLESE.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Idosos com Doença de Parkinson (DP) tendem a ter seu nível de atividade física reduzido. Existem maneiras de avaliar o estado físico de indivíduos com DP: por meio de autorrelatos, como o questionário Perfil de Atividade Humana (PAH), e de avaliações baseadas no desempenho, como o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6). A Análise do Consumo de Energia Relacionado ao Estilo de Vida (ACEREV) é um dos resultados obtidos a partir do PAH e demonstra o consumo de oxigênio real do indivíduo. Em atividades submáximas, como o TC6, o consumo de oxigênio otimizado é essencial para obter melhores resultados. Com isto, torna-se importante verificar se os resultados autorrelatados correspondem à avaliação de desempenho. **Objetivo:** Analisar a correlação entre o ACEREV e a distância percorrida no TC6 de idosos com P. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 78300324.4.0000.5134). Participaram indivíduos com DP com idade maior de 60 anos, em tratamento medicamentoso direcionado e com capacidade de deambular. Foram realizadas a anamnese e administrados o PAH e o TC6 por uma equipe previamente treinada. O escore do Atividade Ajustado (EAA) (< 53: inativo; 53-74: moderadamente ativo; > 74: ativo) do PAH foi utilizado para o cálculo do ACEREV e considerado como medida de autorrelato. A distânciapercorrida, em metros, obtida no TC6 foi utilizada como variável de desempenho. Foram realizadas análises estatísticas descritivas, o teste de normalidade de Shapiro-Wilk e a correlação de Pearson. **Resultados:** 44 indivíduos com idade média de 69,2 (DP 6,5) anos e tempo desde o diagnóstico de 8,2 (DP 5,4) anos foram incluidos. Destes, 61,4% eram homens e 61,4% apresentavam estágio 2 da Escala de Hoehn & Yahr. 4,5% eram considerados debilitados/inativos, 50% moderadamente ativos e 45,5% ativos. O ACEREV médio foi de 22,1 ml/kg/min. 20,5% dos participantes ficaram acima do predito no TC6 (434,5 DP 94,4 m). Foi encontrada uma associação positiva de magnitude moderada e estatisticamente significativa entre o ACEREV e o valor obtido no TC6 (r = 0,37; p = 0,01). **Conclusão:** A percepção de idosos com DP em relação ao seu consumo de energia está associada com o seu desempenho real.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Consumo de Energia; Teste de esforço.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Multimorbidade em idosos brasileiros: associação com características sociodemográficas e indicadores antropométricos (ELSI-Brasil)

GABRIELA DALCIN DURANTE[1]; GRAZIELA DO NASCIMENTO DA SILVA[2]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[3]; MÁRCIA GONÇALVES FERREIRA[1]; PAULO ROGÉRIO MELO RODRIGUES[1].

[1] PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO (UFMT), CUIABÁ - MT - BRASIL;
[2] CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO (UFMT), CUIABÁ - MT - BRASIL;
[3] INSTITUTO RENÉ RACHOU - FIOCRUZ MINAS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O aumento das doenças crônicas não transmissíveis acompanha o envelhecimento populacional e favorece a ocorrência de multimorbidade, condição de etiologia multifatorial associada a piores desfechos em saúde. **Objetivo:** Analisar a prevalência da multimorbidade e sua associação com características sociodemográficas e indicadores antropométricos em idosos brasileiros. **Método:** Estudo transversal com dados de idosos (≥60 anos) participantes da Onda 2 (2019-2021) do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil). A multimorbidade foi definida pela presença de duas ou mais entre 19 doenças crônicas autorreferidas. As variáveis independentes foram sexo, faixa etária, escolaridade, local de moradia, renda familiar per capita e indicadores antropométricos: excesso de peso (IMC ≥ 27 kg/m²), circunferência da cintura elevada (≥ 80 cm para mulheres e ≥ 94 cm para homens) e razão cintura-quadril indicativa de risco cardiovascular (≥ 0,85 para mulheres e ≥ 0,90 para homens). As análises consideraram o delineamento complexo da amostra, com incorporação dos pesos amostrais, utilizando o teste do qui-quadrado de Pearson com correção de Rao-Scott. O ELSI-Brasil foi aprovado pelo Comitê de Ética da FIOCRUZ-MG (CAAE 34649814.3.0000.5091). **Resultados:** Foram incluídos na análise 5.792 idosos com dados completos para a construção da variável de multimorbidade e realização das medidas físicas. A prevalência de multimorbidade foi de 61,04%. A prevalência foi maior entre mulheres (68,24% vs. 52,29%; pper capita. A multimorbidade foi mais frequente entre idosos com excesso de peso (67,29% vs. 53,61%; p**Conclusão:** A multimorbidade apresentou elevada prevalência entre idosos brasileiros, sendo mais frequente em mulheres, indivíduos mais velhos, com menor escolaridade e com indicadores de adiposidade elevados. Os achados destacam o papel da avaliação nutricional e das estratégias de prevenção e manejo do excesso de peso e da adiposidade central como componentes importantes do cuidado integral à pessoa idosa.

Palavras-chave: Inquéritos Epidemiológicos; Doenças Crônicas não Transmissíveis; Fatores de risco.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Multimorbidade ou cognição: qual está mais associada à funcionalidade em idosos na atenção primária?

MARIA LUÍSA CASTILHO ALMEIDA[1]; TAÍS GONÇALVES SOARES[1]; IGOR ANTÔNIO CARVALHO-RIBEIRO[2]; DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[1]; KAMILA ANDRADE DE SOUSA[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[2].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Multimorbidade ou cognição: qual está mais associada à funcionalidade em idosos na atenção primária?

Introdução: O envelhecimento demográfico e epidemiológico tem se associado ao aumento de comprometimentos cognitivos e funcionais, bem como da multimorbidade, entre idosos na atenção primária. **Objetivo:** Avaliar a associação entre cognição e multimorbidade com os domínios da funcionalidade em idosos da atenção primária. **Métodos:** Estudo observacional transversal da linha de base da coorte multicêntrica do projeto ICOPE Brasil/Viabilidade da Organização Mundial da Saúde (OMS). Foram incluídos idosos (≥60 anos) cadastrados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Belo Horizonte. A funcionalidade foi avaliada pelo Short Physical Performance Battery (SPPB), a cognição pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e a multimorbidade pelo Índice de Comorbidades de Charlson (ICC). Realizaram-se análises bivariadas e multivariadas para investigar associações entre variáveis. **Resultados:** Participaram 115 idosos, com média de idade de 68,9±6,3 anos, sendo 72,2% mulheres. O ICC associou-se significativamente a pior desempenho em todos os domínios do SPPB (p **Conclusão:** A presença de multimorbidade foi o principal fator associado às alterações funcionais em idosos na atenção primária. Esses achados reforçam a importância da avaliação integrada na atenção primária, utilizando instrumentos simples e de baixo custo para identificar precocemente esses riscos, possibilitando intervenções mais direcionadas que promovam autonomia e bem-estar dos idosos.

Palavras-chave: Idoso; Funcionalidade; Cognição.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Palhaçoterapia como estratégia de humanização em idosos hospitalizados: Aceitabilidade e impacto emocional

GABRIELA SOUZA CARVALHO[1]; LINDISLEY FERREIRA GOMIDES[1]; POLLYANNA ÁLVARO FERREIRA SPÓSITO[1]; MÁRCIA FARSURA DE OLIVEIRA[2].

[1] FACULDADE DINÂMICA DO VALE DO PIRANGA, PONTE NOVA - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA, VIÇOSA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A hospitalização de idosos pode intensificar sofrimento emocional, isolamento e perda de autonomia. Nesse contexto, a Palhaçoterapia favorece acolhimento, vínculo e ressignificação da experiência hospitalar. **Objetivo:** Analisar a percepção de idosos sobre os efeitos emocionais da Palhaçoterapia em um hospital de MG. **Método:** Estudo observacional, exploratório e descritivo, realizado com 50 idosos hospitalizados submetidos à intervenção. Após atividade, responderam a questionário semiestruturado sobre aceitação, impacto emocional, desconforto, desejo de novas visitas e percepção da experiência hospitalar. Como houve campos em branco, os dados ausentes foram tratados como não respondidos e não como respostas negativas; as análises consideraram o número de respostas válidas de cada variável. As respostas discursivas foram analisadas de forma interpretativa. O estudo foi aprovado pelo CEP, CAAE 79297324.6.0000.8063. **Resultados:** Foram avaliados 50 idosos, com variação no número de respostas válidas entre os itens. A intervenção apresentou elevada aceitabilidade: 48 participantes desejaram nova visita do grupo, equivalente a 96,0%. Além disso, 49 idosos (98,0%) desejariam a mesma intervenção para familiares hospitalizados. A pontuação média atribuída ao impacto emocional foi 9,51/10, considerando 49 respostas válidas. Entre os que responderam sobre desconforto, não houve relato associado à atividade, inclusive entre aqueles com respostas não favoráveis ao desejo de nova visita. Nas respostas discursivas, a Palhaçoterapia foi associada a alegria, gratidão, esperança, distração, conforto e alívio da solidão. **Discussão:** Os achados indicam que a Palhaçoterapia não se limita ao entretenimento, configurando-se como intervenção relacional com efeitos emocionais positivos. Na população idosa, esse efeito assume relevância, pois a internação pode acentuar dependência, fragilidade e solidão. As respostas não favoráveis ao desejo de nova visita ocorreram sem relato de desconforto, sugerindo que não representaram experiência negativa, mas possível preferência individual quanto à repetição da atividade ou ao público-alvo da intervenção. Embora o desenho não permita inferir efeitos clínicos objetivos, intervenções centradas na interação podem qualificar a experiência do cuidado. **Conclusão:** A Palhaçoterapia demonstrou elevada aceitabilidade e impacto emocional positivo entre idosos hospitalizados, reforçando seu potencial como estratégia complementar de humanização.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Hospitalização; Idoso.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Participação social e sintomas depressivos entre adultos mais velhos: Estudo ELSI-Brasil

PABLO CARDOZO ROCCON[1]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[1]; DÉBORA MORAES COELHO[2]; SERGIO WILLIAM VIANA PEIXOTO[1]; WALESKA TEIXEIRA CAIAFFA[2].

[1] FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. INSTITUTO RENÉ RACHOU, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA DE BELO HORIZONTE, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A participação social entre idosos compreende o envolvimento em atividades que proporcionam interações com outras pessoas na vida comunitária e em espaços compartilhados. Estudos têm demonstrado a redução das chances de sintomas depressivos entre idosos que relatam participação social em diferentes níveis de interação. **Objetivo:** Analisar a associação entre participação social e sintomas depressivos em idosos residentes em áreas urbanas brasileiras. **Métodos:** Foram analisados dados de 6.884 participantes da linha de base (2015-2016) do Estudo Longitudinal Brasileiro do Envelhecimento (ELSI-Brasil) residentes em áreas urbanas. Modelos de regressão de Poisson foram utilizados para descrever as associações brutas e ajustadas para fatores sociodemográficos e de saúde entre sintomas depressivos e níveis de participação social, considerando a amostra total e estratificada por sexo. **Resultados:** A prevalência geral de sintomas depressivos foi de 34,74%, sendo 43,57% entre mulheres e 24,43% entre homens. Idosos que relataram participação social nos níveis 1 (individual, orientada para necessidades essenciais ou sobrevivência no domicílio), 2 (em grupo, orientada para necessidades essenciais ou sobrevivência fora de casa), 3 (coletiva, com foco social) e 4 (coletiva, orientada para um objetivo comum) apresentaram menor prevalência de sintomas depressivos. Quando estratificada por gênero, a associação permaneceu significativa para mulheres nos níveis 1 a 4 e para homens apenas nos níveis 1 e 2. **Conclusão:** A participação social em diferentes níveis está associada a uma menor prevalência de sintomas depressivos entre idosos, evidenciando que as mulheres se beneficiaram mais de atividades fora de casa do que os homens.

Palavras-chave: Sintomas depressivos; Participação social; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Percepção de Apoio Social, Sobrecarga e Saúde Mental: Um Estudo Comparativo e Correlacional entre Cuidadores Formais e Informais de Idosos

KAROLINE NASCIMENTO LOPES; PRICILA CRISTINA CORREA RIBEIRO; NATHALYA APARECIDA ROCHA ALVES CRUZ; LORENA DE PAULA SILVA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A população brasileira com 60 anos ou mais aumentou 56% em relação a 2010, ampliando a demanda por cuidadores. Evidências indicam que o cuidado pode se associar a desfechos psicológicos negativos, como sobrecarga e sintomas depressivos, ansiosos e estresse, enquanto a percepção de apoio social pode ser um fator associado a melhores indicadores de saúde mental. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar e comparar as associações entre percepção de apoio social, sobrecarga e saúde mental em cuidadores formais e informais de pessoas idosas. **Método:** Trata-se de estudo transversal, quantitativo e correlacional que contou com uma amostra por conveniência de 123 cuidadores formais (37,4%) e informais (62,6%), que responderam aos instrumentos MOS-SSS (Medical Outcomes Study Social Support Survey), DASS-21 (Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse) e Escala de Sobrecarga de Zarit. Em relação à percepção de apoio social, não foram observadas diferenças significativas entre os grupos ($p > 0,05$). **Resultados:** As correlações de Spearman indicaram que, para os cuidadores formais, o estresse associou-se negativamente ao apoio material ($\rho = -0,513$; $p < 0,001$) e ao escore global de apoio social ($\rho = -0,372$; $p < 0,05$), enquanto a sobrecarga correlacionou-se negativamente com o apoio material ($\rho = -0,428$; $p < 0,01$), afetivo ($\rho = -0,316$; $p < 0,01$), interação social positiva ($\rho = -0,369$; $p < 0,05$) e escore global ($\rho = -0,360$; $p < 0,05$). Para os cuidadores informais, não foram identificadas associações significativas com o apoio social. Em relação à saúde mental, a sobrecarga apresentou correlações positivas significativas ($p < 0,001$) com ansiedade, depressão e estresse em ambos os grupos, mostrando magnitude forte nos cuidadores formais ($\rho = 0,684$, $\rho = 0,766$ e $\rho = 0,815$, respectivamente) e moderada nos informais ($\rho = 0,449$, $\rho = 0,384$ e $\rho = 0,592$). **Conclusão:** Conclui-se que a sobrecarga está associada a piores desfechos de saúde mental para ambos os grupos de cuidadores, com maior força de associação entre os cuidadores formais. A percepção de apoio social se associou a menores níveis de sobrecarga e de estresse apenas entre os cuidadores formais.

Palavras-chave: Cuidadores; Sobrecarga; Apoio Social.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Percepções de uma comunidade acadêmica de instituição privada de ensino superior a partir do "Inventário de atitudes perante a velhice".

ROBERTA ANDRADE E BARROS[1]; NATÁLIA DE CÁSSIA HORTA[1]; MARIA TERESINHA DE OLIVEIRA FERNANDES[2]; BRUNA CUNHA MOREIRA PIRES E SILVA[1]; PATRÍCIA SOUZA BRAGA[1].

[1] PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FIOCRUZ, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Com o aumento da expectativa de vida, é importante que os governos, as comunidades, instituições e pessoas se preparem para o convívio com as velhices. **Objetivos:** Identificar as percepções de uma comunidade acadêmica de instituição privada de ensino superior a partir do "Inventário de atitudes perante a velhice". **Método:** Estudo exploratório e descritivo realizado no período de junho a dezembro/2024. Foi aplicado o "Inventário de atitudes perante a velhice" na comunidade acadêmica de uma instituição privada de ensino superior. Esse instrumento foi criado por Sheppard (1980) e adaptado para o português por Neri (1986) e conta com 20 afirmações sobre o envelhecimento. **Resultados:** Obteve-se 1515 respostas de pessoas com perfis variados, o que refletiu também na variedade de opiniões sobre a velhice. A maioria dos respondentes discordou das afirmações: "É na juventude que se pode esperar o máximo de satisfações na vida" e "Há poucas coisas que uma pessoa possa realizar na velhice". Em relação à saúde sexual, a maioria concordou que "Uma pessoa pode ter uma vida sexual saudável na velhice". A afirmação "De um modo geral, eu espero desfrutar da velhice" apresentou elevada concordância entre os participantes. Uma parcela significativa relatou sentir apreensão em relação ao envelhecimento, medo da debilidade física na velhice e preocupação com a possibilidade de solidão nessa etapa da vida. E, por fim, uma parcela significativa concordou com a afirmação de que é melhor morrer cedo do que enfrentar a velhice na sociedade atual. **Conclusão:** Os resultados indicam que os participantes apresentam, em geral, atitudes positivas em relação às velhices, rejeitando a ideia de que a juventude seja a única fase de realização e reconhecendo o potencial de uma vida ativa e sexualmente saudável na velhice. A expectativa de desfrutar dessa etapa da vida também foi predominante. Entretanto, coexistem percepções positivas e preocupações importantes, especialmente relacionadas à debilidade física, à solidão e às condições sociais do envelhecimento, evidenciadas pela concordância de parte dos participantes com a ideia de que seria preferível morrer cedo a enfrentar a velhice na sociedade atual. Esses achados sugerem que, embora haja uma percepção mais favorável sobre o envelhecimento, ainda persistem medos e representações negativas que refletem desafios individuais e sociais associados à velhice.

Palavras-chave: Inventário de atitudes perante a velhice; Comunidade Acadêmica; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Perfil de dor e sintomas psicológicos em pessoas adultas e idosas com artralgia crônica pós-Chikungunya: estudo observacional transversal

MATHEUS ALMEIDA SOUZA[1]; LUIS HENRIQUE GOMES NEVES[1]; PEDRO IAN BARBALHO GUALBERTO[1]; SABRINA SANTOS DAMIÃO[2]; MARIA FERNANDA ALVES DE SOUZA PEDRA[2]; DANILO REIS COIMBRA[2].

[1]UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF) / UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA (UFV), GOVERNADOR VALADARES - MG - BRASIL;
[2]UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF), GOVERNADOR VALADARES - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Chikungunya é uma arbovirose considerada como um problema de saúde pública, dentre seus principais sintomas estão edema e dores articulares, sendo estes os principais presentes na fase crônica da condição. Visto todo impacto que a Chikungunya tem trazido, se faz relevante compreender suas características clínicas. **Objetivos:** Analisar o perfil de dor e prevalência de sintomas psicológicos em pessoas adultas e idosas com artralgia crônica pós-Chikungunya. **Método:** Trata-se de um estudo observacional transversal de abordagem quantitativa. A amostra foi composta por pessoas adultas e idosas com artralgia crônica pós-Chikungunya. Os participantes foram avaliados por meio de uma anamnese, com informações sobre a infecção, seguida por avaliação específica da dor pela Escala Visual Analógica (EVA) e diagrama de dor. A avaliação de sintomas psicológicos foi feita por meio da escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21). Foi conduzido teste de normalidade de Shapiro-Wilk para variáveis quantitativas, as quais foram apresentadas em forma de medidas-resumo e frequências para variáveis qualitativas. Foi utilizado o programa JAMOVI 1.2 para as análises. **Resultados:** A amostra foi composta por 11 indivíduos com artralgia crônica pós-Chikungunya, sendo 81,82% do sexo feminino, com média de idade de 65,27±12,78 anos, peso de 76,67±14,06 Kg, altura de 1,63±0,08 m, IMC de 29,08±6,64 Kg/m², com tempo de infecção mediano de 36 (24-120) meses. Ao realizar análise de dor, a mediana de dor geral foi de 5 (5-9), as regiões mais relatadas foram ombro, punho (72,73%) e joelho (63,64%). Em relação aos sintomas psicológicos, para depressão 54,55% da amostra foi classificada como normal, 18,18% severo, 18,18% extremamente severo, 9,09% leve e 0% moderado. Para sintomas de ansiedade, 36,36% da amostra foi classificada como normal e 36,36% com sintomas extremamente severos, 18,18% moderado, 9,09% leve e 0% severo, e para sintomas de estresse 45,45% da amostra foi classificada como normal, 36,36% extremamente severo, 18,18% moderado e 0% leve e 0% severo. **Conclusão:** Conclui-se que os indivíduos com artralgia crônica pós-Chikungunya apresentam níveis moderados a altos de dores, principalmente em ombro, punho e joelho, parcela relevante da amostra apresentou sintomas psicológicos moderados a extremamente severos. Caracterizar esse público se torna importante, tendo em vista a necessidade de compreender as repercussões biopsicossociais e clínicas da Chikungunya crônica.

Palavras-chave: Arboviroses; Saúde Pública; Dor crônica.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Perfil de pessoas idosas que apresentam declínio na capacidade intrínseca

CAROLINE GRACIANA AVELIZ RODRIGUES[1]; MATEUS HENRIQUE TEIXEIRA BOTACIN[1]; THAÍS MURÇA DE AGUILAR[1]; JUSCÉLIO PEREIRA DA SILVA[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[2]; DANIELE SIRINEU PEREIRA[1].

[1]UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL; 2. FCMMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A capacidade intrínseca (CI) é definida pela combinação de todas as capacidades físicas e mentais (incluindo psicossociais) que um indivíduo tem a seu dispor, podendo recorrer a elas a qualquer momento de sua vida. A compreensão e implementação desses conceitos podem auxiliar efetivamente no acompanhamento longitudinal do estado de saúde do indivíduo e realizar uma rápida identificação de declínios da capacidade. **Objetivo:** Caracterizar o perfil de pessoas idosas que possuem CI em declínio. **Métodos:** Análise transversal com amostra de 403 pessoas idosas residentes na comunidade. Obteve-se dados sociodemográficos e clínico por questionário estruturado. A análise da CI considerou os domínios cognitivo, locomotor, vitalidade/nutrição, sensorial e psicológico. Uma pontuação total para a CI foi obtida a partir dos valores dos 5 domínios da CI, considerando-se a correlação negativa do domínio psicológico. Para caracterização da amostra, realizou-se uma análise descritiva das variáveis categóricas e intervalares com médias e desvio padrão, frequências e porcentagens. **Resultados:** Na amostra avaliada (70,5 anos ± 6,72, 60 a 91 anos) o declínio na CI foi identificado em 374 pessoas (92,8%), a maioria do sexo feminino (63,4%), com 4 a 8 anos de estudo (44,1%), casados (65,8%), autodeclarados brancos (64,2%), não moravam sozinho (88,5%), com renda familiar de 1 a 2 salário mínimos (57,7%, em média 2,3 ± 1,5 salários mínimos), com 3 ou mais condições de saúde diagnosticadas (67,9%), em uso de 3 ou mais medicamentos (68,7%), sem limitações em AVD (83,9%), sem histórico de tabagismo (48,4%) e de etilismo (44,9%) e com IMC de sobrepeso conforme as diretrizes da OMS (38,5%) e FPP média de 26,35. Em toda a amostra, a CI, em média, foi menor nos idosos com 80 anos ou mais, sexo feminino, cor preta, viúvos, analfabetos, baixo nível socioeconômico (até 1 salário), policomorbidade e polifarmácia, moram sozinhos, limitação em 3 ou mais AVD's, e em tabagistas. **Conclusão:** Considerando que são poucas as publicações científicas sobre a CI, e principalmente para a população brasileira, os dados auxiliam a compreender o perfil de idosos que possuem CI em declínio, que difere daqueles que possuem menores valores de CI, reforçando a necessidade de mais estudos e a determinação de pontos de coortes para a população brasileira a fim de permitir a adoção de estratégias preventivas, que visem a melhora qualidade de vida e manutenção da funcionalidade das idosas.

Palavras-chave: Pessoas idosas; Capacidade Intrínseca; Assistência Integral à Saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Perfil de utilização de medicamentos por idosos em um município de Minas Gerais segundo os Critérios de Beers

KETLEN MARTINS DE MATOS[1]; JOANA SARAH SANTOS OLIVEIRA[1]; POLLYANA FAVALESSA ROCHA[2]; KELLY CRISTINA KATO[1]; LORENA ULHOA ARAUJO[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI, DIAMANTINA - MG - BRASIL;
[2] MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DO ITAMBÉ/MG, SANTO ANTÔNIO DO ITAMBÉ - MG - BRASIL.

RESUMO:

O uso de medicamentos é frequente entre idosos devido à elevada prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, o que aumenta o risco do uso de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI). Os Critérios de Beers constituem uma ferramenta para identificar esses medicamentos e auxiliar na prescrição segura. Neste contexto, o farmacêutico exerce papel fundamental na promoção do uso racional de medicamentos e no monitoramento da farmacoterapia.Avaliar o uso de MPI entre idosos de Santo Antônio do Itambé/MG, conforme os Critérios de Beers (2023).Trata-se de estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, conduzido por meio da aplicação de questionário semiestruturado a idosos do município durante visitas domiciliares e grupos de promoção e prevenção à saúde. Os dados foram coletados entre novembro/2024 a junho/2025. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 182672324.8.0000.5108).A população do estudo foi composta por 123 participantes, predominantemente do sexo feminino (74,8%; n=92). A faixa etária mais frequente foi de 70 a 74 anos (24,4%; n=30), seguida de 65 a 69 anos (22,0%; n=27), 75 a 79 anos (20,3%; n=25), 60 a 64 anos (17,9%; n=22) e acima de 80 anos (15,4%; n=19). Em relação à escolaridade, predominou o analfabeto/ensino fundamental I incompleto (57,7%; n=71), seguido de ensino fundamental completo/médio incompleto (28,5%; n=35). Quanto à renda familiar, a maioria dos participantes (87,8%; n=108) possuía renda entre um e três salários mínimos. Observou-se elevada utilização de medicamentos entre os idosos, com 93,5% (n=115) dos participantes fazendo uso de pelo menos um medicamento e 52,0% (n=64) utilizando quatro ou mais (52,0%; n=64). A avaliação segundo os Critérios de Beers identificou 13 MPI para idosos, sendo o ácido acetilsalicílico (36,2%; n=21), seguido pelo omeprazol (15,5%; n=9), nifedipino (12,1%; n=7) e amitriptilina (8,6%; n=5) os mais frequentemente utilizados. A expressiva identificação do uso de MPI observada destaca a importância da atuação do farmacêutico na revisão da farmacoterapia e na promoção do uso racional de medicamentos. Os resultados podem subsidiar ações voltadas ao incentivo da prescrição de alternativas terapêuticas mais seguras e ao fortalecimento da assistência farmacêutica no município.

Palavras-chave: Idoso; Lista de Medicamentos Potencialmente Inapropriados; Assistência Farmacêutica.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência

ELVIO MARQUES DA SILVA.

ASSOPOC, ITAUNA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Em todo o mundo o envelhecimento da população e o crescimento do grupo de idosos é uma realidade bem como o acrescimo significativo na expectativa de vida.Este aumento da longevidade maioria das vezes está associado a uma piora do estado fisico e mental dos idosos, acompanhado de várias doenças com incapacidade pra as atividades da vida diária e necessidade de ajuda para a realização de suas atividades. Com a dificuldade por parte dos familiares em teralguém para cuidar do idoso, a ILPI torna-se uma opção oferecendo os cuidados necessários e suprindo a fala de suporte familiar e social.**Objetivos:**Conhecer o perfil, morbidades associadas e características dos idosos residentes em uma instituição de longa permanencia no interior de Minas. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com amostra composta por 118 idosos de idade igual ou superior a 60 anos institucionalizados. A coleta de dados ocorreupor meio de prontuários da equipe multidisciplinar da instituição. **Resultados:** Dos 118 idosos, 67(56,7%) eram do sexo masculino, com idade média de 75,4% +/- 9,9 anos; as morbidades mais fequentes foram: hipertensão arterial sistemica (52, 44,06%), diabetes mellitus(36; 30,50%),hipotieoidismo (31; 26,77%), demência (28; 23,73%), sequela de acidente vascular cerebral (18; 15,25%), doença pulmonar obstrutiva crônica (14; 11,86%). Entre os hipertensos (69, 58,4%), estavam com pressão arterial controlada 53 ou 76,81%. Com elação ao grau de dependência, 70 idosos (59,32% foram classificados ente os graus II e III e 48 (40,67%) em grau I. A média de medicamentos prescritos por idosos foi 6,93 e a prevalência de polifamacia (uso de cinco ou mais medicamentos) 81 idosos (68,64%), sendo que todos os idosos faziam uso de medicamentos. Conclusõs: Neste estudo o sexo masculino prevaleceu; a doença mais frequente foi a hipertensão artrial sistêmica; a média da idade dos internos foi semelhante a outros estudos eralizados em ILPI; 59, 32% estavam em graus II e III de dependência e a polifarmacia se fez preente em 68,64% de todos os idosos. Há de se ressaltar que existem poucos estudos na literatura sobre idosos institucionalizados em ILPI, e como estas instituições para idosos estão cada dia mais numerosas e necessárias frente à realidade atual, novos estudos desta natureza são necessários para compreensão, apôio e prática de ações para aprimorar a assistencia a este grupo populacional, os nossos idosos que necessitem de institucionalização em ILPIs..

Palavras-chave: idoso; perfil; ILPI.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Perfil sociodemográfico e clínico de cuidadoras familiares de idosos participantes de grupo de apoio e auriculoterapia

JULIANA SANTOS NEVES; THIARA JOANNA PEÇANHA DA CRUZ TAVARES; KAMILLA DE OLIVEIRA SANTOS; VIVIANE RODRIGUES JARDIM; ANA PAULA ABRANCHES FERNANDES PEIXOTO.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Perfil sociodemográfico e clínico de cuidadoras familiares de idosos participantes de grupo de apoio e auriculoterapia

Introdução: Cuidadores de idosos frequentemente negligenciam a própria saúde diante da sobrecarga física e emocional do cuidado, tornando-se vulneráveis ao adoecimento. Grupos educativos direcionados a essa população, com abordagem da enfermagem gerontológica, constituem estratégia relevante para promoção da saúde e qualificação do cuidado prestado ao idoso. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico, clínico e comportamental de cuidadoras de idosos participantes de um grupo de apoio vinculado a um ambulatório especializado em geriatria, que iniciaram atendimento de auriculoterapia. **Método:** Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, com 13 cuidadoras participantes de grupos de apoio de um serviço ambulatorial de geriatria vinculado a um hospital de grande porte localizado no estado de Minas Gerais entre novembro de 2024 e junho de 2026. Os dados foram coletados por ficha de avaliação de enfermagem aplicada na primeira consulta de auriculoterapia dos participantes. **Resultado:** amostra foi constituída por 13 cuidadoras, todas do sexo feminino, com idades entre 41 e 81 anos. Quanto ao perfil ocupacional, 38,46% exerciam atividade laboral e 30,77% eram aposentadas e 30,77% desempregadas. Patologias crônicas afetavam 76,92% delas, destacando-se hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, diabetes mellitus tipo 2 e depressão, sendo que 69,23% faziam uso contínuo de um a quatro medicamentos diários. Queixas álgicas foram relatadas por 92,31%, com predomínio de dores lombares, musculoesqueléticas e nos ombros (69,23% das causas). Distúrbios do sono acometiam 76,92% da amostra. Quanto ao estilo de vida, 69,23% praticavam atividade física regular, 61,54% consumiam álcool socialmente e nenhuma era tabagista. O consumo hídrico foi adequado em todas (1,5 a 2,0 litros/dia); observou-se aumento da ingestão alimentar por ansiedade em 38,46% e redução do apetite em 30,77% das cuidadoras. **Conclusão:** A elevada prevalência de dor, distúrbios do sono, comorbidades e alterações alimentares relacionadas à ansiedade evidencia a sobrecarga das cuidadoras. Os achados reforçam o papel da enfermagem gerontológica na promoção do autocuidado, destacando a auriculoterapia como estratégia complementar ao grupo de apoio para o manejo desses sintomas.

Palavras-chave: cuidados familiares; auriculoterapia; idoso.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Perfil sociodemográfico e epidemiológico da população idosa de Betim: subsídios para a efetivação de políticas públicas

MARIANA FAGUNDES ZÁRATE; NATÁLIA DE CÁSSIA HORTA; HENRIQUE LEONARDO GUERRA; BERNARDO PEIXOTO GODOY; MARIA GABRIELA ALMADA LIMA DE ANGELO.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, BETIM - MG - BRASIL.

RESUMO:

O envelhecimento populacional constitui uma das principais consequências da transição demográfica e impõe desafios crescentes à organização dos sistemas de saúde e ao planejamento de políticas públicas. Nesse contexto, conhecer as características sociodemográficas e epidemiológicas da população idosa são fundamentais para orientar a gestão municipal e subsidiar estratégias alinhadas aos princípios da Década do Envelhecimento Saudável preconizada pela OMS. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico e epidemiológico da população idosa do município de Betim (MG), utilizando dados secundários do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso. Trata-se de um estudo descritivo em que os indicadores selecionados no intervalo de vinte anos foram comparados. Como resultados, observou-se que o índice de envelhecimento no município aumentou de 18,3, em 2000, para 72,7, em 2023, evidenciando o acelerado envelhecimento populacional nas duas últimas décadas. Além disso, houve um aumento da proporção de mulheres idosas de 5,2% para 14,0% entre 2000 e 2022, enquanto entre os homens essa proporção passou de 5,7% para 11,8%. A proporção de idosos analfabetos reduziu de 39,3% para 14,1%, indicando melhorias, embora permaneça um contingente vulnerável que demanda atenção por parte de políticas públicas, considerando que a educação constitui um dos principais determinantes sociais da saúde, e níveis baixos de escolaridade comprometem o letramento em saúde e informações necessárias para o autocuidado. Em relação a cobertura vacinal contra influenza, o município apresentou uma redução considerável, passando de aproximadamente 80% em 2020 para 55,9% em 2024. Quanto a quantidade de geriatras que atuam no município, em 2023 a proporção era de 10 geriatras para cada 100 mil pessoas idosas, evidenciando uma oferta insuficiente. Os resultados evidenciam que o envelhecimento populacional em Betim ocorre de forma acelerada, o que requer a efetivação de políticas já existentes com garantia de acesso e qualidade. A feminização da velhice, a permanência de vulnerabilidades educacionais, a redução da cobertura vacinal e a limitada disponibilidade de médicos geriatras reforçam as recomendações da OMS que destaca a necessidade de fortalecer o trabalho em saúde e reorganizar os seus sistemas para garantir que os cuidados centrados na pessoa idosa sejam capazes de responder às demandas decorrentes da transição demográfica.

Palavras-chave: Envelhecimento populacional; Saúde da pessoa idosa; Indicadores de saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Pessoas idosas sedentárias com doença de Parkinson apresentam menor velocidade de marcha e qualidade de vida quando comparados com aquelas não sedentárias: um estudo transversal

VITÓRIA EDUARDA ALVES DE JESUS[1]; ANA LUIZA MIRANDA DE OLIVEIRA[1]; ANA CAROLINA JOVIANO GALVÃO[1]; HUDSON AZEVEDO PINHEIRO[2]; JANAINE CUNHA POLESE[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO ESPDF/FEPECS, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é caracterizada por alterações motoras e não motoras, que impactam negativamente a velocidade de marcha e, por consequência, a qualidade de vida. A adoção de um estilo de vida sedentário, comum nesses indivíduos, pode estar associada a piora dessas manifestações, o que destaca a necessidade de ampliar as compressões quanto a influência do sedentarismo nessa população. **Objetivo:** Comparar a velocidade de marcha e a qualidade de vida entre pessoas idosas sedentárias e não sedentárias com DP. **Método:** Trata-se de um estudo transversal (CAAE: 87926325.0.0000.5553) realizado em um ambulatório de fisioterapia do Distrito Federal. Uma amostra de conveniência de pessoas idosas com diagnóstico confirmado de DP e deambulação independente foi recrutada. A caracterização clínica e sociodemográfica dos participantes foi realizada por meio da coleta de dados específicos. O comportamento sedentário foi caracterizado por um nível de atividade física moderada inferior a 150 minutos por semana. A velocidade de marcha foi avaliada por meio do teste de caminhada de 4 metros (TC4M). O Parkinson's Disease Questionnaire-8 (PDQ-8) foi utilizado para avaliar a qualidade de vida. Para comparação entre sedentários e não sedentários, o teste T-Student e intervalo de confiança de 95% (IC95%) foram utilizados. **Resultados:** 80 indivíduos foram incluídos no estudo, com idade média de 79±8 anos, sendo a maioria do sexo masculino (n=45, 56%). Houve uma maior prevalência de indivíduos classificados no estágio III na Hoehn & Yahr (n=32, 40%). 70% dos indivíduos eram sedentários (n=58) e mais da metade apresentava histórico de quedas (n=43, 54%). Foi encontrada diferença estatisticamente significativa (p **Conclusão:** Pessoas idosas sedentárias apresentam menor velocidade de marcha, bem como menor qualidade de vida.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Comportamento Sedentário; Estado Funcional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Pico de fluxo de tosse e força de elevação cervical como ferramentas de rastreamento para disfagia em pessoas idosas

ARACELI ARAÚJO VASCONCELOS VITALINO; VICTÓRIA EUGÊNIA DE ALMEIDA NICÁCIO; THALINE MOURA DE OLIVEIRA; LAÉLIA CRISTINA CASEIRO VICENTE; ALINE MANSUETO MOURÃO.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento aumenta a vulnerabilidade à disfagia em decorrência do comprometimento das reservas fisiológicas. A associação entre fragilidade e disfagia em pessoas idosas reforça a necessidade de instrumentos clínicos simples e de fácil aplicação para o rastreamento precoce. **Objetivo:** Verificar a associação entre função da deglutição, força de elevação cervical e pico de fluxo de tosse em pessoas idosas **Método:** Estudo observacional transversal com 48 pessoas idosas residentes na comunidade com e sem queixas de disfagia. A função de deglutição foi classificada em deglutição funcional, presbifagia e disfagia por meio do Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial para pessoas idosas e do Questionário Autorreferido para Rastreamento de Disfagia Orofaríngea em Idosos. A medição do pico de fluxo voluntário da tosse foi realizada com Peak Flow Meter, com três medições consecutivas, após inspiração profunda e tosse vigorosa, sendo considerada a maior medida obtida. A mensuração da força de elevação cervical foi avaliada com o participante em decúbito dorsal sobre maca com ombros apoiados, a cabeça foi elevada até a amplitude máxima, repetindo o movimento o maior número de vezes possível. Considerando a distribuição predominantemente não paramétrica pelo teste de Shapiro-Wilk, as comparações foram realizadas pelo teste de Kruskal-Wallis, com nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra foi composta por 64% de pacientes do sexo feminino, com média de idade de 77 anos (±9,7 anos). Os participantes foram distribuídos em deglutição funcional (n=11), presbifagia (n=17) e disfagia (n=20). As médias do pico de fluxo de tosse e de força de elevação cervical foram, respectivamente, 195 L/min(±94,8) e 23,8 repetições (±8,6) para deglutição funcional, 184,8 L/min(±90,3) e 31,5 repetições (±19,6) para presbifagia e 198 L/min(±76,3) e 16,7 repetições (±13,2) para disfagia. Apenas a força de elevação cervical apresentou diferença significativa entre os grupos (p=0,012), com menor desempenho no grupo com disfagia. **Conclusão:** A força de elevação cervical mostrou-se associada à disfagia, sugerindo uma medida simples, rápida e de baixo custo para o rastreamento de risco de disfagia em pessoas idosas.

Palavras-chave: Transtornos de Deglutição; Tosse; Força Muscular.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Preditores funcionais de sobrecarga de cuidadores de pessoas idosas após infecções respiratórias agudas

FABIANA CARLA MATOS DA CUNHA CINTRA[1]; MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA[1]; MARIA EDUARDA COIMBRA E COIMBRA[2]; JOYCE ELISA BRAZ STARLINO[2]; IZA DE FARIA-FORTINI[2]; MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO[1].

[1] FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: As Infecções Respiratórias Agudas (IRA), incluindo a COVID-19, podem resultar em declínio funcional e gerar uma sobrecarga nos cuidadores familiares. Identificar os determinantes para a sobrecarga do cuidador é fundamental para a implementação do plano de cuidados. **Objetivos:** Identificar quais são as atividades de vida diária (AVD) associadas à sobrecarga do cuidador de pessoas idosas após IRA. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, recorte de um estudo longitudinal que recrutou idosos de 3 a 12 meses após o diagnóstico de ITR, confirmado laboratorialmente, no período de 2021 a 2026. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética local. A variável preditora foi a habilidade para realização de AVD, medida pela Medida de Independência Funcional (MIF) total e seus itens individuais. Cada um dos 18 itens foi classificado em uma escala de 1 (dependência completa) a 7 (independência completa) pontos, conforme a necessidade de auxílio, com um escore total variando de 18 a 126 pontos. A variável desfecho foi a presença de sobrecarga do cuidador, medida pela Zarit Burden Interview (ZBI) versão com 22 pontos com variação de 0-88 pontos e considerando uma nota de corte ≥ 15 pontos. Empregou-se estatística descritiva e Regressão Linear Univariada, considerando nível de significância p **Resultados:** A amostra foi composta por 87 idosos com média de idade de 73,2±9,6 anos, majoritariamente mulheres (54,1%) e 8,1±4,8 anos de escolaridade. O grupo pós-COVID representou 68,4% da amostra, e 69,4% necessitaram de hospitalização prévia devido à infecção. 56,1% das pessoas idosas relataram queixas persistentes de memória após a infecção, e a presença de fragilidade foi identificada em 46,9% dos casos. O diagnóstico cognitivo mais prevalente após a infecção foi o Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) (59,5%) e a Demência (13,8%). Quanto aos cuidadores, o perfil predominante foi de mulheres (68,1%), filhas (44,7%) ou cônjuges (38,3%), que residem com o idoso (58,5%). A ZBI apontou que 65,2% dos cuidadores apresentavam sobrecarga. Segundo a RL a assistência na interação social (R2 =0,166; p=0,004) e na alimentação (R2 =0,044; p=0,034) explicam juntas 21% da variância na ZBI (R2 =0,210, p **Conclusão:** A sobrecarga foi prevalente nessa amostra e limitações na interação social e alimentação destacam-se como os principais preditores funcionais para a sobrecarga de cuidadores de idosos após IRA.

Palavras-chave: Sobrecarga do Cuidador; Infecções Respiratórias; Atividades Cotidianas.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Preferências e barreiras relacionadas ao exercício aeróbio entre pessoas idosas com doença de Parkinson em um país de média renda: estudo transversal

ANNA BALSAMÃO VAZ[1]; GIOVANA RODRIGUES DE MARTIN[1]; STHÉFANY GARCIA AZEVEDO[2]; RAQUEL DE CARVALHO LANA CAMPELO[2]; CHRISTINA DANIELLI COELHO DE MORAIS FARIA[3]; LARISSA TAVARES AGUIAR[2].

[1] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BH - MG - BRASIL;
[3] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BH - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O exercício aeróbio é recomendado para pessoas com doença de Parkinson (DP) devido aos benefícios motores e cardiovasculares. No entanto, diferentes fatores podem dificultar a adesão ao exercício nessa população, especialmente em países de média renda. **Objetivo:** Investigar as preferências e barreiras relacionadas ao exercício aeróbio em pessoas idosas com DP. **Métodos:** Estudo transversal com pessoas idosas com DP. Foi aplicado questionário estruturado sobre preferências do exercício aeróbio e barreiras relacionadas à segurança, capacidade física, suporte social e fatores ambientais. **Resultados:** Foram incluídos 19 participantes (idade=66±5 anos; tempo médio de diagnóstico=10±7 anos; UPDRS=20±10; Hoehn & Yahr=2±0,8). Os participantes demonstraram maior compreensão da importância do exercício aeróbio após o diagnóstico de DP. Em escala de 0 (“nada importante”) a 100 (“extremamente importante”), a percepção de importância aumentou de 66±24 para 88±12 pontos (p

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Exercício Físico; Doença de Parkinson.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Prevalência de artrite autorreferida em pessoas idosas brasileiras: fatores associados e desfechos de saúde em um inquérito nacional

BRUNA CRISTINA DE JESUS ALVES; GABRIELA LOPES CANÇADO; EDUARDO DA SILVA PAULA; LEANDRO ALONSO DO ESPÍRITO SANTO; DANIELA GONÇALVES OHARA; MAYCON SOUSA PEGORARI.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, UBERABA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento populacional pode conferir aumento na frequência de doenças musculoesqueléticas, dentre elas a artrite, que representa importante causa de dor, incapacidade e utilização dos serviços de saúde. Entretanto, permanecem limitadas as evidências no Brasil sobre os fatores associados e o impacto dessa condição especificamente em pessoas idosas, utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde. **Objetivos:** Estimar a prevalência de artrite ou reumatismo autorreferido, identificar seus fatores associados e examinar sua associação com desfechos adversos de saúde. **Métodos:** Estudo transversal baseado em dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 com amostra de 22.728 idosos. A variável artrite ou reumatismo autorreferido foi avaliada considerando o diagnóstico prévio informado por algum médico. Foram incluídas variáveis socioeconômicas, de saúde e de estilo de vida. As associações foram avaliadas utilizando modelos de regressão de Poisson com variância robusta, por meio do programa Stata, versão 14.2. **Resultados:** A prevalência de artrite ou reumatismo autorreferido correspondeu a 17,46% (IC95%: 16,55%-18,41%) e foi associada aos preditores sexo feminino (RP=2,58; IC95%: 2,29–2,91), ausência de companheiro (RP=0,90; IC95%: 0,82–0,99), percepção de saúde regular (RP=1,41; IC95%: 1,25–1,58) ou ruim/muito ruim (RP=1,83; IC95%: 1,60–2,09) e presença de multimorbidade (RP=7,24; IC95%: 6,10–8,59). Além disso, foi associada a desfechos de saúde como dependência em atividades básicas de vida diária (RP=1,40; IC95%: 1,28–1,53), atividades instrumentais de vida diária (RP=1,16; IC95%: 1,09–1,24), presença de sintomas depressivos (RP=1,18; IC95%: 1,04–1,34), ocorrência de quedas (RP=1,33; IC95%: 1,17–1,51) e dificuldade permanente para caminhar ou subir escadas (RP=1,37; IC95%: 1,29–1,46). **Conclusão:** A presença de artrite ou reumatismo autorreferido apresenta prevalência elevada entre pessoas idosas no Brasil e está associada a desvantagens socioeconômicas, pior estado de saúde e múltiplos desfechos adversos.

Palavras-chave: artrite; pessoa idosa; prevalência.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Prevalência e fatores associados a ausência de apoio social da família e amigos em pessoas idosas brasileiras: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019

MARIA FERNANDA MAZZA DALLA VECHIA; DANDARA ROSSONI; LEANDRO ALONSO DO ESPÍRITO SANTO; DANIELA GONÇALVES OHARA; LISLEI JORGE PATRIZZI MARTINS; MAYCON SOUSA PEGORARI.

UFTM, UBERABA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O aumento da longevidade tem sido acompanhado por transformações sociais e familiares que podem enfraquecer as redes de apoio às pessoas idosas. No Brasil, são escassos os estudos que investigaram a ausência de apoio social nessa população utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019. **Objetivo:** Analisar a prevalência e os fatores associados a ausência de apoio social da família e de amigos em pessoas idosas. **Métodos:** Estudo transversal com dados da PNS 2019, incluindo 22.728 pessoas idosas. A ausência de apoio social da família e de amigos foi definida pela resposta "nenhum" às perguntas sobre familiares e amigos com quem o idoso poderia contar em momentos bons ou ruins. Foram analisadas variáveis socioeconômicas, de saúde e de estilo de vida. As associações foram estimadas por regressão de Poisson com variância robusta no Stata 14.2. **Resultados:** A prevalência de ausência de apoio social foi de 4,05% (IC95%: 3,62–4,53) para familiares e de 23,28% (IC95%: 22,15–24,46) para amigos. A ausência de apoio familiar associou-se ao sexo masculino (RP: 1,44; IC95%: 1,18-1,74), faixa etária de 80 anos e mais (RP:0,63; IC95%: 0,41-0,97); ausência de companheiro (RP: 1,82; IC95%: 1,50-2,21); o uso de álcool (RP: 0,73; IC95%: 0,56-0,94); dificuldade de ver (RP: 1,41; IC95%: 1,10-1,80) e ouvir (RP: 0,77; IC95%: 0,60-0,97); dependência funcional para atividades instrumentais de vida diária (RP: 0,50; IC95%: 0,38-0,65) e quedas nos últimos 12 meses (RP: 1,43; IC95%: 1,09-1,89). A ausência de apoio de amigos esteve associada à ausência de escolaridade (RP: 1,64; IC95%: 1,31-2,04), aqueles com 1 a 4 anos(RP:1,62; IC95%1,34-1,95) e 5 a 8 anos de estudo (RP: 1,65; IC95%: 1,36-2,00); renda até 1 salário mínimo (RP: 1,46; IC95%: 1,29-1,67) e 1 a 2 salários mínimos (RP: 1,15; IC95%: 1,00-1,32). Em ambos os desfechos, percepção negativa de saúde, ausência de participação social, inatividade física e residência em área urbana permaneceram associadas à ausência de apoio social. **Conclusão:** A ausência de apoio social entre pessoas idosas apresentou maior prevalência em relação aos amigos do que à família e estiveram associadas a fatores socioeconômicos, condições de saúde, estilo de vida e participação social, evidenciando a necessidade de estratégias que fortaleçam as redes de apoio e promovam o envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Apoio social; Saúde do idoso; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Privação socioeconômica contextual e obesidade entre adultos mais velhos residentes em áreas urbanas brasileiras: uma análise multinível com evidências do ELSI-Urbe

LARISSA FRANCINY DE SOUZA[1]; DÉBORA MORAES COELHO[2]; BRUNO DE SOUZA MOREIRA[3]; NAIR TAVARES MILHEM YGNATIOS[4]; HENRIQUE SILVEIRA COSTA[1]; ALESSANDRA DE CARVALHO BASTONE[5].

[1] PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM REABILITAÇÃO E DESEMPENHO FUNCIONAL (PPGREAB) - UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI (UFVJM), DIAMANTINA - MG - BRASIL; [2] OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA DE BELO HORIZONTE (OSUBH-UFMG) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL; [3] NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE PÚBLICA E ENVELHECIMENTO (NESPE) DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ) E DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL; [4] CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTA RITA (UNIFASAR), CONSELHEIRO LAFAIETE - MG - BRASIL; [5] PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM REABILITAÇÃO E DESEMPENHO FUNCIONAL (PPGREAB) - UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI (UFVJM), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A obesidade entre adultos mais velhos tem aumentado de forma expressiva nas últimas décadas, especialmente em áreas urbanas. Definida como uma doença crônica de natureza sistêmica decorrente do excesso de adiposidade corporal, a obesidade está associada a diversos desfechos negativos à saúde, incluindo doenças crônicas não transmissíveis e mortalidade. Evidências indicam que, além de fatores individuais, determinantes socioeconômicos contextuais podem influenciar sua ocorrência, embora estudos multiníveis sobre o tema ainda sejam escassos no Brasil. **Objetivo:** Analisar a associação entre a privação socioeconômica contextual e a obesidade em adultos mais velhos residentes em áreas urbanas brasileiras. **Método:** Estudo transversal com dados da linha de base do ELSI-Urbe, aninhado ao ELSI-Brasil (2015–2016). A obesidade foi definida como índice de massa corporal (IMC) ≥30 kg/m² e a privação contextual foi mensurada pelo Índice Brasileiro de Privação (IBP), em nível de setor censitário, e categorizada em tercis: baixa, média e alta privação. Foram realizadas regressões logísticas multiníveis, ajustadas por idade, sexo, estado civil, escolaridade e renda mensal domiciliar per capita, nível de atividade física, uso excessivo de álcool, tabagismo e consumo regular de frutas e hortaliças. **Resultados:** Foram incluídos 7.139 participantes com 50 anos ou mais (63,1 ± 9,8 anos; 53,8% do sexo feminino), distribuídos em 607 setores censitários de áreas urbanas. A prevalência de obesidade foi de 30,7% (IC95%=29,2–32,1). Na análise multinível totalmente ajustada, indivíduos residentes em setores censitários com alta privação socioeconômica apresentaram menor chance de obesidade quando comparados aos residentes em áreas de baixa privação (OR=0,83; IC95%=0,71–0,98). A variabilidade entre os setores censitários permaneceu significativa após os ajustes (ICC=1,9%; MOR=1,27). **Conclusão:** Adultos mais velhos residentes em áreas de maior privação socioeconômica apresentaram menor chance de obesidade, independentemente de características sociodemográficas e comportamentais individuais. Esse achado reforça a importância de abordagens multiníveis para a compreensão da obesidade e aponta para a necessidade de estratégias de prevenção que integrem intervenções individuais e ações voltadas aos determinantes contextuais da saúde.

Palavras-chave: Obesidade; Privação socioeconômica; Modelos multiníveis.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Privação socioeconômica contextual na limitação funcional e na necessidade de ajuda não atendida nas atividades básicas da vida diária: evidências do ELSI-Brasil

JULIANA VAZ DE MELO MAMBRINI[1]; POLIANA FIALHO DE CARVALHO[1]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[1]; KARLA CRISTINA GIACOMIN[2]; MARIA FERNANDA LIMA COSTA[1].

[1] FIOCRUZ MINAS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] ASSOCIAÇÃO CUIDADOSA, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Objetivos: Avaliar a associação entre o contexto socioeconômico e a presença de limitação funcional e necessidade de ajuda não atendida entre pessoas idosas para a realização de atividades básicas de vida diária (ABVD). **Métodos:** Estudo transversal, realizado com dados da segunda onda do Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), coletados entre 2019 e 2021. A limitação funcional e a necessidade de ajuda não atendida foram avaliadas nas dificuldades autorrelatadas nas seguintes ABVD: atravessar um cômodo no mesmo andar, vestir-se, tomar banho, comer a partir de um prato colocado a sua frente, deitar-se ou levantar da cama e usar o banheiro. A limitação funcional foi definida como a existência de alguma dificuldade em pelo menos uma das ABVD. Investigou-se também a necessidade de ajuda para realizar as atividades e, caso positivo, se esta necessidade era atendida. A condição socioeconômica dos participantes foi mensurada, no nível contextual, utilizando o Índice Brasileiro de Privação (IBP). Para avaliar a associação entre a limitação funcional, necessidade de cuidado não atendida e o IBP, foram ajustados modelos de regressão logística brutos e ajustados por sexo, faixa etária, raça/cor, anos de estudo, renda domiciliar per capita, arranjo domiciliar, possuir plano privado de saúde e número de doenças crônicas, com estimativa de razões de chance e respectivos intervalos de confiança de 95%, considerando o plano amostral complexo e nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra foi composta por 5.575 indivíduos com 60 anos ou mais, com média de idade de 70,4 anos. Houve predominância do sexo feminino (55,2%) e de pessoas idosas que se autodeclararam de raça/cor branca (51,3%). A prevalência de limitação funcional foi estimada em 13,0% (IC95%: 10,9 – 15,5). Entre aqueles que relataram dificuldade e necessidade de ajuda para realizar ABVD, 20,7% (IC95%: 15,9 – 26,5) declararam não receber os cuidados necessários. Ambos os desfechos apresentaram associação significativa com o IBP, com maior prevalência de limitação funcional e de necessidade de ajuda não atendida entre idosos residentes em setores censitários de maior privação material. Conclusões: Os achados evidenciam a necessidade de ações e políticas públicas direcionadas para a população idosa residente em setores censitários de maior privação, como estratégia para reduzir iniquidades no envelhecimento.

Palavras-chave: Determinantes sociais da saúde; Pessoa idosa; Atividades cotidianas.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Produção ambulatorial e hospitalizações relacionadas aos domínios da capacidade intrínseca em idosos de três municípios de Minas Gerais.

LORRANE BRUNELLE MOREIRA[1]; JUSCÉLIO PEREIRA DA SILVA[2]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[3]; EDUARDO JOSÉ PEREIRA OLIVEIRA[4]; SILVIA LANZIOTTI AZEVEDO DA SILVA[1].

[1]UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - UFJF, JUIZ DE FORA - MG - BRASIL;
[2]UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERIAS -UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3]UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERIAS- UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[4]UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL, ALFENAS - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A Capacidade Intrínseca é composta por domínios físicos e mentais relacionados ao envelhecimento saudável e à funcionalidade da pessoa idosa. Alterações nesses domínios estão associadas a maior utilização de serviços de saúde, incluindo atendimentos ambulatoriais e hospitalizações. Entretanto, ainda são escassas as evidências sobre como a produção assistencial se distribui nos sistemas de saúde segundo esses domínios. **Objetivo:** Analisar a produção ambulatorial e as hospitalizações relacionadas aos domínios da Capacidade Intrínseca em idosos na Rede de Atenção à Saúde de três municípios de Minas Gerais. **Método:** Estudo observacional, transversal, com dados secundários dos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde referentes ao ano de 2025. Foram analisados procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares de pessoas com 60 anos ou mais nos municípios mineiros de Alfenas, Juiz de Fora e Belo Horizonte. Os eventos foram classificados segundo os domínios da Capacidade Intrínseca (mobilidade, cognição, psicológico, visão, audição e vitalidade/nutrição) e analisados por frequências, proporções e taxas por 10.000 idosos. **Resultados:** Na produção ambulatorial, observou-se variação entre os municípios, com predominância do domínio mobilidade em Alfenas e do domínio visual em Juiz de Fora e Belo Horizonte. Juiz de Fora apresentou as maiores taxas de produção ambulatorial relacionada à Capacidade Intrínseca. Em relação às hospitalizações, observou-se heterogeneidade entre os municípios: em Alfenas predominou o domínio cognição (49,6%), em Juiz de Fora houve distribuição mais equilibrada entre os domínios mobilidade, visual, vitalidade/nutrição e cognição, enquanto em Belo Horizonte destacaram-se os domínios mobilidade (35,5%) e visual (27,3%). As maiores taxas de internação foram observadas em Alfenas, seguidas por Belo Horizonte e Juiz de Fora. **Conclusão:** A produção ambulatorial e as hospitalizações relacionadas à Capacidade Intrínseca apresentaram distribuição heterogênea entre os municípios analisados, com predomínio dos domínios mobilidade, visual e cognição, variando conforme o tipo de utilização dos serviços. Os resultados evidenciam diferentes perfis de demanda assistencial da população idosa e reforçam a importância de incorporar os domínios da Capacidade Intrínseca no planejamento e na organização da Rede de Atenção à Saúde.

Palavras-chave: Capacidade Intrínseca; Serviços Ambulatoriais de Saúde; Hospitalização.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Qualidade de vida ambiental e sua relação com a sarcopenia provável em pessoas idosas da atenção primária de Belo Horizonte

DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[1]; LUIZ GUILHERME ALMEIDA VAZ[2]; GABRIELLA PEREIRA SEVERO[1]; KAMILA ANDRADE DE SOUSA[1]; DANIELE SIRINEU PEREIRA[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[3].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A sarcopenia provável é uma condição clínica caracterizada pela redução da força muscular que afeta diretamente a funcionalidade de pessoas idosas. Na atenção primária à saúde, torna-se fundamental o uso de testes simples para compreender como fatores socioambientais se correlacionam com esse agravo para subsidiar intervenções direcionadas.**Objetivos:** Determinar a prevalência de sarcopenia provável em uma amostra de pessoas idosas da atenção primária e verificar sua associação com variáveis sociodemográficas, clínicas e com a qualidade de vida relacionada ao ambiente.**Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética, com 102 idosos de três centros de saúde de Belo Horizonte. A sarcopenia provável foi avaliada pelo teste de sentar e levantar de cinco repetições (TSL-5) segundo o Consenso Europeu de Sarcopenia. Avaliaram-se variáveis sociodemográficas (idade, sexo, escolaridade), clínicas (medicamentos, comorbidades, IMC) e o nível de atividade física. A percepção ambiental foi mensurada pelo domínio ambiental do WHOQOL-BREF. Utilizaram-se modelos univariados de regressão logística e linear (α=5%), calculando-se a razão de chances (OR) e o coeficiente beta (β) com Intervalos de Confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** A amostra apresentou mediana de idade de 68 anos, predomínio do sexo feminino (72,1%), mediana de 7,5 anos de escolaridade e 60,6% de indivíduos ativos. A prevalência de sarcopenia provável foi de 64,7% (66/102). Nos modelos de regressão, não foram observadas associações significativas do desempenho no teste com a idade (p=0,19), sexo (p=0,91) ou comorbidades (p=0,99). Contudo, evidenciou-se associação estatisticamente significativa com o escore do domínio ambiental de qualidade de vida, tanto no modelo logístico (OR=0,92; IC95%: 0,86-0,98; p=0,01) quanto no linear (β=-1,38; IC95%: -2,30 a -0,46; p**Conclusão:** A prevalência de sarcopenia provável foi elevada na população idosa avaliada. O pior desempenho físico no teste associou-se significativamente a menores escores de qualidade de vida no domínio ambiental, ressaltando o papel crítico que o ambiente físico e de suporte social exerce sobre a saúde funcional de idosos na atenção primária.

Palavras-chave: Sarcopenia; Qualidade de Vida; Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Qualidade de vida e envelhecimento: a realidade de quem vive com doença renal crônica

LETÍCIA FERREIRA DA SILVA; PRICILA CRISTINA CORREA RIBEIRO; EVELYN LAURA ALVES DE SOUZA COSTA; GABRIELA CARVALHO SANTOS.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O progressivo crescimento da Doença Renal Crônica (DRC) no Brasil constitui um relevante problema de saúde. A DRC é de alta prevalência entre pessoas idosas que constituem um grupo com risco aumentado para impactos, como o declínio cognitivo e a piora da qualidade de vida, associados a esta morbidade. **Objetivo:** Buscou-se comparar aspectos relacionados à qualidade de vida, conforme o aumento da idade em pessoas que realizam terapia renal substitutiva. **Método:** Foi conduzido estudo transversal com 21 pacientes que realizavam Hemodiafiltração em uma clínica privada de Belo Horizonte, Minas Gerais. Foram aplicados questionário sociodemográfico e o instrumento Kidney Disease and Quality of Life - Short Form (KDQOL-SF) durante a realização da sessão de diálise. **Resultados:** Em relação aos componentes resumidos da medida de qualidade de vida, pacientes com até 59 anos (n=11) apresentaram média de 42,77 pontos no componente de saúde mental e 39,07 pontos no componente de saúde física, enquanto nos pacientes com 60 anos ou mais (n=10) observou-se média de 46,64 pontos no componente saúde mental e 38,46 pontos no componente saúde física. É possível notar que a percepção de saúde física foi semelhante entre os grupos. Entretanto, a percepção de saúde mental apresentou maior escore entre as pessoas idosas quando comparadas ao grupo com até 59 anos. **Conclusão:** A qualidade de vida relacionada à saúde apresentou maior prejuízo no comprometimento físico, enquanto o componente mental mostrou-se mais preservado, especialmente nos pacientes com 60 anos ou mais. Dessa maneira, destaca-se a importância da avaliação da qualidade de vida que pode contribuir para melhor compreensão das demandas e para promoção de cuidado integral dos pacientes com doença renal crônica.

Palavras-chave: doença renal crônica; qualidade de vida; envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Qualificação do atendimento à pessoa idosa na atenção primária à saúde: impacto no cuidado e nos indicadores assistenciais

GESIENE APARECIDA CORDEIRO REIS[1]; ALESSANDRA RODRIGUES TRISTÃO[2]; CIBELE FERREIRA VIANA CARDOSO[3]; LUANDA MENEZES RODRIGUES[3]; LUCIANA REIS DA SILVEIRA[3].

[1] HC-UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] PREFEITURA DE BELO HORIZONTE / SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE / SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A aplicação de instrumentos para avaliação geriátrica nas Unidades Básicas de Saúde enfrenta barreiras relacionadas à percepção de aumento da carga de trabalho e na dificuldade de organização do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS). Estratégias articuladas que integrem avaliação clínica, fluxos da rede e indicadores assistenciais podem favorecer a implementação dessas ferramentas no cuidado à pessoa idosa. **Objetivo:** Avaliar o impacto de uma intervenção de qualificação sobre o uso do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) na segurança dos profissionais, no planejamento do cuidado e no desempenho de indicadores assistenciais na APS. **Método:** Estudo quase-experimental, pré e pós-intervenção, envolvendo 138 profissionais de diferentes categorias vinculados à 11 Unidades de Saúde (incluindo consultório na rua) de uma Regional de Belo Horizonte. A intervenção consistiu em qualificação teórico-prática para aplicação do ICVF-20, articulada à organização da linha de cuidado da pessoa idosa, fluxos e monitoramento do paciente na rede além do alinhamento com os indicadores de cofinanciamento da APS. Analisaram-se os registros de consulta médica ou de enfermagem nos últimos 12 meses e de avaliação antropométrica (peso/altura). A autopercepção de segurança dos profissionais foi mensurada pré e pós-capacitação. Realizou-se análise descritiva e comparativa dos dados. **Resultados:** Observou-se crescimento no registro de consultas médicas e de enfermagem após a intervenção. Destacou-se o indicador avaliação antropométrica, com incorporação no processo de trabalho, antes inexistente. Percebeu-se incremento nos níveis de autoconfiança e segurança dos profissionais na aplicação do IVCF-20. A qualificação foi bem avaliada, promoveu flexibilização frente à incorporação de novas ferramentas. Destacaram-se: a abordagem prática, a integração com o fluxo assistencial e o alinhamento com as demandas do processo de trabalho na APS. Os participantes relataram maior clareza na estratificação do risco, organização do acompanhamento longitudinal e no alcance de indicadores. **Conclusão:** O envolvimento dos profissionais no treinamento em serviço viabiliza organização e monitoramento do cuidado à pessoa idosa e pode melhorar resultados de indicadores assistenciais na APS. A integração entre avaliação geriátrica, fluxos e indicadores assistenciais constitui estratégia potente para qualificação do cuidado e otimização do processo de trabalho.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Saúde da Pessoa idosa.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Quando a doença não explica sozinha a continuidade do cuidado no domicílio: um estudo qualitativo

SABRINA BARBOSA DA SILVA[1]; PRISCILA EMERY PEREIRA FARIA FREITAS[2].

[1] PESQUISADORA INDEPENDENTE, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] JORNALISTA INDEPENDENTE, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A continuidade do cuidado no domicílio é um desafio recorrente na atenção às pessoas com necessidades complexas de saúde e às suas famílias. Embora frequentemente relacionada às características da doença e às condições clínicas da pessoa assistida, permanecem pouco compreendidas as condições que, na perspectiva de quem vivencia esse processo, tornam possível a sua continuidade ao longo do tempo. **Objetivo:** Compreender, por meio das narrativas de quem cuida de familiares ou de outras pessoas com quem mantém vínculo de responsabilidade e compromisso, as condições que sustentam a continuidade do cuidado no domicílio. **Método:** Estudo qualitativo exploratório desenvolvido a partir de respostas abertas de questionário eletrônico aplicado a 58 participantes envolvidos no cuidado domiciliar, sendo 36 cuidadores familiares, 7 cuidadores profissionais e 15 profissionais de saúde. As narrativas foram submetidas à análise temática de abordagem indutiva, com leitura integral do corpus, codificação das unidades de significado, agrupamento dos códigos em temas e refinamento interpretativo. **Resultados:** As narrativas revelaram que a continuidade do cuidado no domicílio é explicada menos pelas características da doença e mais pelas condições que permitem a quem cuida permanecer sustentando o cuidado ao longo do tempo. Emergiram cinco dimensões interdependentes: orientação diante da insegurança e das mudanças impostas pelo adoecimento; coordenação do cuidado, das responsabilidades e das decisões; suporte emocional para lidar com medo, culpa, solidão e sobrecarga; fortalecimento da rede de apoio e compartilhamento das responsabilidades; e reconhecimento das necessidades de quem cuida. Em conjunto, essas dimensões deslocam a compreensão da continuidade do cuidado da centralidade da doença para os recursos relacionais, organizacionais e emocionais que tornam possível sua permanência no domicílio. **Conclusão:** Na perspectiva de quem cuida, o diagnóstico e a gravidade da doença ajudam a compreender a necessidade e a complexidade do cuidado, mas não explicam, isoladamente, por que, diante de condições clínicas semelhantes, algumas trajetórias resultam em continuidade e outras em ruptura. Os achados ampliam a compreensão desse fenômeno e oferecem base conceitual para o desenvolvimento de Tecnologias de Permanência, voltadas à identificação de vulnerabilidades e ao fortalecimento das condições que sustentam a continuidade do cuidado no domicílio.

Palavras-chave: Continuidade do cuidado; Assistência domiciliar; Pesquisa Qualitativa.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Relações Intergeracionais: uma análise qualitativa das percepções no contexto familiar e universitário

BRUNA CUNHA MOREIRA PIRES E SILVA[1]; RAFAEL SOARES MARIANO COSTA[1]; PATRÍCIA SOUZA BRAGA[1]; NATÁLIA DE CÁSSIA HORTA[1]; ROBERTA ANDRADE E BARROS[1]; MARIA TERESINHA DE OLIVEIRA FERNANDES[2].

[1] PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FIOCRUZ, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A relação entre pessoas de gerações distintas é compreendida como intergeracionalidade. O aumento da expectativa de vida torna cada vez mais comum a convivência intergeracional e essas relações passam a constituir importantes estratégias de fortalecimento da coesão social. Apesar disso, também podem intensificar distanciamentos e desigualdades. Compreender as percepções sobre as relações intergeracionais torna-se fundamental para identificar desafios e potencialidades dessas interações no contexto familiar e universitário. **Objetivo:** Analisar as percepções acerca das relações intergeracionais nos contextos familiar e universitário, enfatizando os desafios e potencialidades presentes nessas experiências de convivência. **Método:** Trata-se de pesquisa de campo qualitativa, descritiva e exploratória, realizada com a comunidade acadêmica de uma universidade em Minas Gerais. A coleta de dados ocorreu no período de 13/06/2024 a 01/12/2024, via questionário composto por 24 perguntas. Neste estudo, quatro questões abertas foram tratadas pela análise de conteúdo, resultando em 18 categorias temáticas. Complementou-se com revisão narrativa de estudos publicados entre 2023 a 2026 nas bases CAPES, BVS, PubMed e SciELO. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** O questionário foi respondido por 1515 pessoas e revelou que as relações são avaliadas de forma positiva principalmente no ambiente familiar, enquanto o cenário universitário é marcado principalmente por tensões e indiferenças. A categoria "Troca de Experiências e Saberes" foi o elemento mais valorizado, validando a dimensão funcional da solidariedade. Contudo, a convivência mostrou-se ambivalente. A solidariedade coexiste com o idadismo, choques de valores e diferenças de ritmo de vida. No contexto familiar, a transmissão cultural e o afeto predominam, já no universitário, o idadismo manifesta-se de forma explícita e institucionalizada. **Conclusão:** Os resultados demonstram que a intergeracionalidade é uma experiência ambivalente. A predominância de interações positivas na família e a complexidade relacional na universidade reforçam a relevância de políticas que fomentem o diálogo horizontal, enfrentando o idadismo como uma barreira que impede a plena participação social e acadêmica de pessoas mais velhas. Destaca-se a necessidade de estudos futuros com metodologias de maior profundidade interpretativa, como grupos focais, para desvelar as nuances das tensões identificadas.

Palavras-chave: Gerontologia; Relação entre gerações; Universidades.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Risco de mortalidade em 10 anos e capacidade discriminatória do PhenoAge para dificuldade em atividades básicas e instrumentais de vida diária em pessoas idosas da comunidade

SARA APARECIDA MENDES DINIZ ANTONIO[1]; LARISSA MILENA CORREA[1]; GUILHERME EUSTÁQUIO FURTADO[2]; DANIELA BRAGA LIMA[1]; TÁBATTA RENATA PEREIRA DE BRITO[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS, ALFENAS - MG - BRASIL;
[2] INSTITUTO POLITÉCNICO DE COIMBRA, COIMBRA - PORTUGAL.

RESUMO:

Introdução: Diante da variabilidade biológica do envelhecimento, a idade cronológica isolada é insuficiente para prever o declínio da capacidade funcional, mensurada pela independência nas Atividades Básicas (ABVD) e Instrumentais de Vida Diária (AIVD). Assim, biomarcadores antecipam o risco de vulnerabilidade. Destaca-se o PhenoAge, ferramenta que combina a idade cronológica a nove biomarcadores sanguíneos de rotina, refletindo processos subjacentes do declínio funcional relacionados a idade. Como sua utilidade nessa área carece de investigação, compreender essa relação permite identificar indivíduos em risco antes da dependência. **Objetivo:** Estimar o risco de mortalidade em 10 anos e comparar a capacidade discriminatória do PhenoAge para dificuldade em atividades básicas (ABVD) e instrumentais (AIVD) de vida diária em pessoas idosas da comunidade. **Método:** Estudo seccional com 64 idosos residentes na comunidade. A dificuldade em atividades básicas (ABVD) e instrumentais (AIVD) de vida diária foi avaliada pelas escalas de Katz e Lawton e Brody, respectivamente. O risco de mortalidade em 10 anos foi calculado pela Função de Distribuição Acumulada (CDF) de Gompertz. O PhenoAge combinou a idade cronológica a nove marcadores: albumina, fosfatase alcalina, creatinina, proteína C-reativa, glicose, volume corpuscular médio, amplitude de distribuição eritrocitária, contagem de leucócitos e porcentagem de linfócitos. Utilizou-se regressão logística e curva ROC. **Resultados:** A maioria (68,7%) era composta por mulheres, com idade média de 72,9 anos (dp=12,0); 35,9% apresentaram envelhecimento acelerado pelo PhenoAge. O risco de mortalidade em 10 anos foi maior nos dependentes para ABVD (39,4% vs. 25,6%) e AIVD (39,4% vs. 19,6%). A capacidade discriminatória do PhenoAge foi significativa apenas para AIVD (OR=3,2; IC95% 1,04-9,92; AUC=0,632). **Conclusão:** O PhenoAge discriminou significativamente apenas as AIVD. Isso tem respaldo fisiológico, pois são tarefas complexas que exigem integridade neurocognitiva e cardiorrespiratória, precedendo o declínio nas ABVD. Esses achados sugerem que a aceleração do envelhecimento biológico, detectável por exames laboratoriais de rotina através do PhenoAge, reflete as fases iniciais do declínio funcional. A aplicação desta métrica no cuidado da pessoa idosa fornece uma oportunidade de rastreio, permitindo a identificação precoce de pessoas em risco e o direcionamento de intervenções preventivas antes da instalação da dependência em si.

Palavras-chave: Comprimento do Telômero; PhenoAge; Hospitalização.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Sarcopenia, nível de atividade física, locomoção e vitalidade em idosos da atenção básica: um estudo transversal

DANIEL HENRIQUE MOREIRA QUIRINO[1]; JÚLIA GABRIELLE MOREIRA MARIANO[1]; YASMINN MARTINS SANTOS[2]; LUANDA REGINA DE OLIVEIRA ALVES[1]; KAMILA ANDRADE DE SOUSA[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[2].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A sarcopenia, caracterizada pela perda progressiva de força, massa e desempenho muscular, compromete severamente a capacidade funcional na velhice. No âmbito do constructo de capacidade intrínseca (que engloba os atributos físicos e mentais do indivíduo), os domínios de locomoção e vitalidade são fundamentais para a manutenção da autonomia. Embora a atividade física atue como um potencial fator protetor contra o declínio funcional, a inter-relação entre sarcopenia, nível de atividade física e esses domínios específicos ainda é pouco explorada no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Analisar a associação entre a sarcopenia e o nível de atividade física, bem como a relação de ambos os fatores com a locomoção e a vitalidade de idosos cadastrados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Belo Horizonte, MG. **Métodos:** Estudo transversal conduzido com 105 idosos comunitários (69,5 ± 6,9 anos; 53,3% mulheres). A sarcopenia foi diagnosticada conforme as diretrizes consensuais vigentes, utilizando a força de preensão manual (dinamometria), a estimativa da massa muscular e o desempenho físico pelo Short Physical Performance Battery (SPPB). A locomoção foi avaliada pela velocidade de marcha de 4 metros (componente do SPPB) e a vitalidade pelo escore da Mini Avaliação Nutricional (MAN). O nível de atividade física foi mensurado pelo IPAQ (versão curta). Foram realizados testes bivariados e modelos de regressão multivariada para as análises estatísticas ($p < 0,05$). **Resultados:** A maioria da amostra foi classificada como ativa ou muito ativa. Não foi observada associação estatisticamente significativa entre a presença de sarcopenia e o nível de atividade física ($p = 0,399$). Todavia, idosos fisicamente ativos apresentaram melhor desempenho no domínio da locomoção ($p < 0,01$). Na análise multivariada, a sarcopenia não se associou de forma independente à locomoção ($p = 0,407$), mas demonstrou associação significativa com menores escores de vitalidade ($p = 0,034$). **Conclusão:** Níveis mais elevados de atividade física associam-se diretamente a uma melhor locomoção, enquanto a sarcopenia impacta negativamente a vitalidade dos idosos. Os achados reforçam a necessidade de intervenções integradas na atenção primária focadas tanto no incentivo à prática regular de exercícios quanto no manejo precoce da sarcopenia, visando preservar os componentes funcionais e promover o envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Sarcopenia; Atividade Fisica; Idoso.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Sintomas Psicológicos e Comportamentais em Pessoas Idosas com Demência Atendidas em um Ambulatório Público

MARIA RITA DE LIMA SILVA; LARA MIRANDA TEMPESTA; MARIANA CARNEIRO FERREIRA; LOURDES MARIA DE OLIVEIRA MOTA; ALESSANDRA REGINA SILVA ARAÚJO AGUIAR; MARCELLA GUIMARÃES ASSIS.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: No mundo cerca de 57 milhões de pessoas vivem com demência. No Brasil, estima-se que 1,8 milhão de indivíduos acima de 60 anos têm esse diagnóstico. A demência caracteriza-se pelo declínio progressivo das funções cognitivas e pela presença de sintomas psicológicos e comportamentais (SPCD), que comprometem a realização das atividades de vida diária. Os SPCD, como agitação, agressividade, irritabilidade e apatia, impactam a funcionalidade da pessoa idosa, aumentam a sobrecarga do cuidador e contribuem para a institucionalização precoce. **Objetivo:** Identificar e discutir os sintomas psicológicos e comportamentais em idosos com demência em atendimento ambulatorial. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado com familiares cuidadores de 20 idosos acompanhados pela terapia ocupacional em ambulatório de um Hospital Universitário. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada (40 minutos) e analisados por percentuais em planilha eletrônica. **Resultados:** Em relação ao perfil sociodemográfico dos familiares cuidadores eram predominantemente mulheres, esposas (25%) e filhas (40%), com idades entre 33 e 82. Na caracterização sociodemográfica dos idosos atendidos, 65% eram do sexo feminino e 55% na faixa etária entre 70 e 80 anos. Quanto ao estado civil, 45% eram casados e 35% viúvos. Sobre a escolaridade, 30% possuíam Ensino Fundamental incompleto, 25% Ensino Médio completo e 20% não tinham instrução formal. Os SPCD mais relatados foram questionamentos repetitivos e apatia (80%), seguidos por transtornos do sono (65%), alucinações (60%) e ideias paranoides (55%). Agitação e depressão foram identificadas em 50% dos casos, enquanto agressividade esteve presente em 45%. Perambulação, reações catastróficas, ansiedade, erros de identificação e síndrome do entardecer foram relatados em 30% dos casos, e ideias delirantes foram observadas em 20% dos idosos. **Conclusão:** Os sintomas psicológicos e comportamentais nas demências estiveram presentes em altas porcentagens nos idosos acompanhados. Sintomas como a apatia, transtornos do sono e agitação reduzem o engajamento e a independência nas atividades de vida diária, contribuindo para o declínio funcional e a restrição da participação social. A compreensão dos SPCD auxilia na elaboração de um plano de cuidados individualizado e favorece o seu manejo precoce.

Palavras-chave: Demência; Sintomas psicológicos e comportamentais; Idoso.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Sobrecarga do cuidador de pessoas idosas com fragilidade: associação com fatores clínicos, nutricionais e psicossociais

HELLEN CUSTÓDIO MACHADO; MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA; HENRIQUE OSWALDO DA GAMA TORRES.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A síndrome de fragilidade pode aumentar a dependência e a demanda por cuidados, repercutindo na sobrecarga dos cuidadores. Entretanto, a influência do estado nutricional, das características clínicas das pessoas idosas e dos cuidadores sobre esse desfecho permanece pouco esclarecida. **Objetivo:** Investigar a associação do estado nutricional e das características clínicas de pessoas idosas com fragilidade na sobrecarga do cuidador. **Métodos:** Estudo transversal com 153 díades de pessoas idosas com fragilidade e cuidadores atendidos em ambulatório geriátrico. Coletaram-se variáveis sociodemográficas das pessoas idosas e dos cuidadores, além de características relacionadas ao cuidado. A fragilidade foi rastreada pelo Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional. A sarcopenia foi avaliada pelos critérios do European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP2) e o estado nutricional por indicadores antropométricos, Mini Avaliação Nutricional e Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM). Sobrecarga, qualidade de vida e sintomas depressivos dos cuidadores foram avaliados pelo Zarit Burden Interview, European Health Interview Surveys Quality of Life Abbreviated Instrument e Hamilton Depression Rating Scale (seis itens), respectivamente. Realizaram-se análises bivariadas e regressão linear múltipla. **Resultados:** As pessoas idosas eram majoritariamente mulheres (63,4%), com mediana de 82 anos, e apresentavam demência (57,5%), polifarmácia (83,0%), redução da velocidade da marcha (77,1%) e sarcopenia (53,5%). Os cuidadores eram majoritariamente mulheres (83,0%), informais (94,1%) e filhos (65,4%). Entre as características das pessoas idosas, maior sobrecarga associou-se à maior escolaridade ($\beta = 8{,}117$; $p = 0{,}010$) e demência ($\beta = 5{,}673$; $p = 0{,}018$), enquanto renda familiar superior a dois salários mínimos associou-se à menor sobrecarga ($\beta = -8{,}152$; $p = 0{,}017$). Entre os cuidadores, maior sobrecarga associou-se ao tempo de cuidado de dois a três anos ($\beta = 25{,}653$; $p = 0{,}001$) e ≥3 anos ($\beta = 20{,}208$; $p = 0{,}002$), à ausência de vínculo conjugal ($\beta = 9{,}697$; $p < 0{,}0001$) e sintomas depressivos ($\beta = 17{,}263$; $p < 0{,}0001$), enquanto melhor qualidade de vida associou-se à menor sobrecarga ($\beta = -8{,}274$; $p < 0{,}0001$). Estado nutricional e sarcopenia não se associaram à sobrecarga. Conclusões: A sobrecarga do cuidador esteve associada principalmente a fatores cognitivos, psicossociais e socioeconômicos, e não ao estado nutricional ou à sarcopenia das pessoas idosas.

Palavras-chave: Sobrecarga do cuidador; Fragilidade; Estado nutricional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Tendência temporal de Diabetes Mellitus autorreferido entre pessoas idosas brasileiras, segundo o arranjo domiciliar no período de 2006 a 2024

THALIA ELOISA PEREIRA SOUSA DOURADO[1]; ANA PAULA MURARO[1]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[2]; PAULO ROGÉRIO MELO RODRIGUES[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ - MT - BRASIL;
[2] FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ MINAS), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O Diabetes Mellitus é uma das principais Doenças Crônicas não Transmissíveis no mundo e no Brasil, com aumento significativo especialmente no envelhecimento. Destacam-se diversos fatores que influenciam a prevenção, tratamento e controle do diabetes, dentre elas, as características do arranjo domiciliar. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal de Diabetes Mellitus autorreferido entre pessoas idosas residentes nas capitais brasileiras segundo o arranjo domiciliar, no período de 2006 a 2024. **Métodos:** Série temporal com pessoas idosas (≥ 60 anos) residentes nas capitais brasileiras, utilizando dados do Vigitel de 2006 a 2024. Foi avaliado o diagnóstico de Diabetes Mellitus a partir da resposta à pergunta "Algum médico já lhe disse que o(a) senhor(a) tem diabetes?". Morar sozinho foi definido por residir em domicílio unipessoal e morar acompanhado por residir em domicílio com mais de um morador. A frequência anual do diagnóstico de diabetes foi estimada segundo o arranjo domiciliar e ajustada por sexo, idade, escolaridade e número de moradores no domicílio. A tendência temporal foi avaliada com regressão por joinpoint e cálculo das Variações Percentuais Anuais (VPA). **Resultado:** Foram entrevistadas no Vigitel 239.338 pessoas idosas, 20,39% referiram o diagnóstico médico de Diabetes Mellitus, com frequência anual variando de 21,06% em 2006 para 30% em 2024 entre as que moravam sozinhas, e de 17,21% em 2006 para 30,05% entre aquelas que moravam acompanhadas. Para pessoas idosas que moravam sozinhas, houve tendência de estabilidade entre 2006 e 2012, seguida de aumento entre 2012 e 2020 (VPA: 2,58%) e entre 2020 e 2024 (VPA: 5,99%); já para aquelas que moravam acompanhadas, houve tendência de aumento entre 2006 e 2016 (VPA: 3,05%), seguido de redução entre 2016 e 2019 (VPA: -3,73%) e aumento entre 2019 e 2024 (VPA: 8,36%). **Conclusão:** Observa-se aumento na frequência anual do diagnóstico autorreferido de Diabetes Mellitus entre as pessoas idosas independente do arranjo. No entanto, as tendências temporais foram diferentes. Ao longo do tempo as pessoas idosas que moravam sozinhas apresentaram tendência de estabilidade e aumento, enquanto as que moravam acompanhadas aumento, seguido de redução e aumento nos anos recentes. Compreender essa realidade contribui para conhecer as dinâmicas do arranjo domiciliar na saúde, favorecendo atualizações e a criação de intervenções voltadas para prevenção do diabetes e melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas.

Palavras-chave: Idoso; Diabetes Mellitus; Características de Residência.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Tendência temporal do consumo regular de frutas e hortaliças entre pessoas idosas brasileiras, segundo o arranjo domiciliar no período de 2008 a 2024

THALIA ELOISA PEREIRA SOUSA DOURADO[1]; AMANDA CRISTINA DE SOUZA ANDRADE[2]; ANA PAULA MURARO[1]; PAULO ROGÉRIO MELO RODRIGUES[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ - MT - BRASIL;
[2] FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ MINAS), BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O consumo regular de frutas e hortaliças auxilia na promoção da saúde, especialmente entre pessoas idosas. Destacam-se diversos fatores que influenciam a alimentação da pessoa idosa, dentre elas, as características do arranjo domiciliar. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal do consumo regular de frutas e hortaliças entre pessoas idosas residentes nas capitais brasileiras, segundo o arranjo domiciliar, no período de 2008 a 2024. **Métodos:** Série temporal com pessoas idosas (≥ 60 anos) residentes nas capitais brasileiras, utilizando dados do Vigitel de 2008 a 2024. Foi avaliado o consumo regular (≥ 5 dias/semana) de frutas e hortaliças. Morar sozinho foi definido por residir em domicílio unipessoal e morar acompanhado por residir em domicílio com mais de um morador. A frequência anual do consumo regular de frutas e hortaliças foi estimada segundo o arranjo domiciliar e ajustada por sexo, idade, escolaridade e número de moradores no domicílio. A tendência temporal foi avaliada com regressão por joinpoint e cálculo das Variações Percentuais Anuais (VPA). **Resultado:** A frequência anual do consumo regular de frutas e hortaliças variou de 44,64% em 2008 para 40,16% em 2024 para pessoas idosas que moravam sozinhas, e de 48,32% em 2008 para 41,62% 2024 para aquelas que moravam acompanhadas. Para pessoas idosas que moravam sozinhas, no consumo regular de frutas e hortaliças houve tendência de redução entre 2008 e 2024 (VPA: -0,84%); para aquelas que moravam acompanhadas, houve aumento entre 2008 e 2014 (VPA: 1,17%), seguido de redução entre 2014 e 2018 (VPA: -3,81%) e estabilidade entre 2018 e 2024. **Conclusão:** Observa-se baixa frequência anual do consumo regular de frutas e hortaliças entre as pessoas idosas, independente do arranjo. As tendências temporais do consumo regular de frutas e hortaliças foram diferentes para pessoas idosas que moravam sozinhas e acompanhadas. Ao longo do tempo, as pessoas idosas que moravam sozinhas apresentaram redução em todo o período, enquanto as que moravam acompanhadas exibiram quebras na série e, nos anos recentes, estabilidade. Compreender essa realidade contribui para a vigilância alimentar, favorecendo atualizações e a criação de intervenções voltadas para melhorar o consumo alimentar das pessoas idosas e auxiliar na promoção do envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Idoso; Características de Residência; Dieta saudável.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Teste funcional usado na clínica consegue diagnosticar a gravidade de sarcopenia em pessoas idosas?

LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA; KATLEN SAMARA SOARES DE ANDRADE; CÍNTIA DIANA VALÚ TRINDADE ROCHA; BÁRBARA CARVALHO CAMPOS; AMANDA APARECIDA OLIVEIRA LEOPOLDINO; KAMILA ANDRADE DE SOUSA.

FACULDADE DE CIENCIAS MEDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A sarcopenia é uma doença caracterizada pela diminuição da força, massa e função muscular. O Consenso Europeu de Sarcopenia (EWGSOP2) propõe que a gravidade da sarcopenia seja identificada pelo Short Physical Performance Battery (SPPB). O Global Leadership Initiative in Sarcopenia (GLIS) relata que as alterações funcionais são um desfecho da sarcopenia e não da gravidade. **Objetivo:** Verificar se o teste funcional SPPB, se correlaciona com a presença de sarcopenia identificada pelas alterações da força e massa muscular em pessoas idosas da comunidade. **Métodos:** Estudo transversal exploratório desenvolvido na atenção primaria em saúde de 2023 a 2025, incluídos 174 participantes (± 69,7 anos) O diagnóstico de sarcopenia foi feito pelo o Dinamômetro Jamar e pela Bioimpedância Elétrica para mensurar a força e massa muscular respectivamente e o SPPB foi usado para verificar a funcionalidade. A caracterização da amostra foi realizada por um questionário clínico sócio demográfico. A distribuição normal dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk e o procedimento de bootstrap bias-corrected and accelerated (BCa) method com 1000 réplicas foi empregado. As análises de associação bivariadas foram realizadas via teste de correlação de Spearman. O tamanho de efeito foi determinado pelo critério de Cohen. O nível de significância adotado foi p Este projeto recebeu a aprovação do comitê de ética 6.813.872. **Resultados:** O SPPB e demais variáveis não apresentaram correlação estatística significativa com a sarcopenia. As variáveis IMC (kg/m2) e o Índice musculoesquelético apresentaram associação inversa e significativa com a Sarcopenia (rho= -0.19; IC95%: -0.33 – -0.04; rho= -0.21, IC95%: -0.36 – -0.06, respectivamente). **Conclusão:** Short Physical Performance Battery proposto pelo EWGSOP, não foi correlacionado com gravidade da sarcopenia na amostra avaliada. Esse resultado corrobora com Global Leadership Initiative in Sarcopenia (GLIS), no qual não inclui o SPPB como um componente diagnóstico da gravidade da sarcopenia , mas sim, como um desfecho clínico da sarcopenia.

Palavras-chave: sarcopenia; SPPB; Diagnóstico de gravidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

The FISIOCARE: A new application for home monitoring of individuals with neurological diseases

PATRICK ROBERTO AVELINO[1]; KÊNIA KIEFER PARREIRAS DE MENEZES[1]; CHRISTINA DANIELLI COELHO DE MORAIS FARIA[1]; LUCAS RODRIGUES NASCIMENTO[2]; ALINE ALVIM SCIANNI[1].

[1] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO, VILA VELHA - ES - BRASIL.

RESUMO:

Background: Evidence suggests that noncompliance with home exercises in musculoskeletal cohorts can vary between 30% and 50%. Smartphone apps have the potential to increase accessibility, as essential information may be compiled in a single source. The development of a Brazilian app for monitoring home exercises in neurological patients will allow monitoring patients who receive in-person care and perform home exercises as an extension of their treatment. **Objective:** To develop a smartphone application (app) that will be programmed with home exercises for the patient to perform. **Methods:** The present app was developed in five stages: 1) Software content analysis and setting of objectives; 2) Preliminary layout; 3) Development of the prototype; 4) Testing the prototype; and 5) Finalization. All stages were conducted by two physiotherapist researchers with at least 10 years of experience. **Results:** In the first stage, the app named FISIO CARE was established with one interface for the physiotherapist and one for the patient. Ten physiotherapists assessed the preliminary layout in the second stage, and after the prototype was developed in the third stage, it was tested by ten physiotherapists with its respective neurological patients in the fourth stage. Most physiotherapists reported ease of use, with no adjustments proposed at the end. Finally, the app was finalized in the fifth stage. The proposed app allows the physiotherapist to register a specific exercise program for each patient to be carried out at home. The patient will be able to access the program described and demonstrated in detail. The app will notify both the patient of the need to perform the activities and the physiotherapist of the patient`s performance of the exercises. **Conclusions:** The FISIO CARE was developed according to standardized protocols that are highly recommended for this purpose. This app may improve the performance of the patient in the home exercises, as well as their autonomy, monitoring the adherence of the patient to the protocol proposed.

Palavras-chave: application; exercises; neurological.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

The provision of a cane in slow and intermediate walkers after stroke: a secondary analysis from an randomised clinical trial

PATRICK ROBERTO AVELINO[1]; KÊNIA KIEFER PARREIRAS DE MENEZES[1]; LUCAS RODRIGUES NASCIMENTO[2]; ALINE ALVIM SCIANNI[1].

[1]UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL; [2]UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO, VILA VELHA - ES - BRASIL.

RESUMO:

Background: Although canes are commonly prescribed after stroke to improve walking and increase safety, evidence supporting their effectiveness remains limited. Previous cross-sectional and within-group experimental studies suggest that the effects of assistive devices may not be uniform across individuals but instead depend on baseline walking ability. These findings highlight the potential for heterogeneity of treatment effects, which may be obscured when participants are analysed as a single group. **Objective:** To investigate whether the provision of a cane has a differential effect on walking outcomes according to baseline walking speed, when participants are categorized as slow walkers (Methods: This randomized trial involved 50 stroke individuals. Participants were split into slow (**Results:** The provision of a cane for slow walkers produced no effects on walking and social participation. Follow-up results suggested that the provision of a cane might positively influence walking distance (MD 62m; 95%CI 17 to 107) and walking confidence (MD 31; 95%CI 18 to 44). The provision of a cane for intermediate walkers produced faster walking speed when walking with the cane (MD 0.07m/s; 95%CI 0.07 to 0.22), which was maintained at follow-up (MD 0.20m/s; 95%CI 0.06 to 0.34). The cane produced no or negligible effects on remaining outcomes. **Conclusion:** The cane effects may be different according to the level of walking. As immediate effect, the cane seems to be favorable for intermediate walkers, improving the walking speed, while in the follow-up seems to be favorable for slow walkers improving walking distance and confidence, and intermediate walkers improving walking speed.

Palavras-chave: Stroke; Walker; Cane.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Tornar-se cuidador familiar de pessoas idosas frágeis: discursos sobre a construção social do cuidado

CAROLINA SALES GALDINO[1]; ISABELA SILVA CANCIO VELLOSO[1]; CAROLINA DA SILVA CARAM[1]; VIVIANE RODRIGUES JARDIM[1]; MARIA OLIVIA DE ARAÚJO PEREIRA[2].

[1]UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2]UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - PA - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O crescimento da população idosa com necessidades de cuidados de longa duração tem ampliado a demanda por cuidadores familiares, especialmente de pessoas idosas em condição de fragilidade. No Brasil, esse cuidado permanece predominantemente sob responsabilidade das famílias, sendo exercido majoritariamente por mulheres, com repercussões na vida pessoal, profissional e social. **Objetivo:** Compreender os discursos de cuidadores familiares acerca do processo de tornar-se cuidador de pessoas idosas frágeis. **Método:** Estudo qualitativo realizado com nove cuidadores familiares de pessoas idosas frágeis acompanhados por um programa de apoio matricial de um Hospital Universitário de Belo Horizonte. O programa oferece aos cuidadores educação em saúde em seis encontros virtuais, telemonitoramento, plano de cuidados individualizado e retaguarda especializada à Atenção Primária. Os dados foram coletados entre junho e agosto de 2024 por observação participante, entrevistas semiestruturadas e análise documental dos planos de cuidados. A análise fundamentou-se na Análise do Discurso de Michel Foucault. **Resultados:** Todas as participantes eram mulheres, sendo sete filhas, uma esposa e uma nora; seis também eram idosas. Os discursos revelaram que tornar-se cuidadora raramente decorreu de escolha, mas da ausência de alternativas familiares e das expectativas socialmente atribuídas às mulheres. O cuidado foi assumido como dever moral, gratidão, responsabilidade filial ou obrigação familiar, inclusive em relações marcadas por conflitos, abandono ou vínculos fragilizados. As participantes relataram renúncia ao trabalho, reorganização da rotina e perda de autonomia para garantir o cuidado contínuo. Embora reconhecessem o cuidado como atividade permanente e de elevada responsabilidade, não o identificavam como trabalho passível de remuneração ou direitos sociais. Os achados evidenciam que a identidade das cuidadoras é atravessada por discursos de gênero, moralidade e responsabilização familiar, que naturalizam o cuidado feminino e contribuem para sua invisibilidade social. **Conclusão:** Tornar-se cuidador familiar constitui um processo socialmente construído, marcado por desigualdades de gênero e pela centralização do cuidado na família. Reconhecer essa realidade é fundamental para subsidiar políticas públicas que valorizem o cuidado de longa duração e ampliem o suporte aos cuidadores familiares.

Palavras-chave: Cuidadores ; Idoso fragilizado ; Sobrecarga do Cuidador.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Tradução e Adaptação Transcultural do Instrumento Satisfaction with Daily Occupations for the Elderly (SDO-E) para o Brasil

DANIELA MENDES DOS SANTOS; LETÍCIA CASSIANO JUSTO GONÇALVES; MARIA EDUARDA DA SILVA BATISTA; FABIANA CAETANO MARTINS SILVA E DUTRA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, UBERABA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: O envolvimento equilibrado em ocupações significativas é fundamental para a manutenção da saúde, do bem-estar e para o envelhecimento bem-sucedido. O instrumento Satisfaction with Daily Occupations for the Elderly (SDO-E), desenvolvido por uma terapeuta ocupacional, identifica o repertório ocupacional de pessoas idosas e mensura o grau de satisfação com as atividades diárias. **Objetivo:** Realizar a tradução, adaptação cultural e validação de face do instrumento SDO-E para o português brasileiro e para a população brasileira. **Método:** Estudo metodológico fundamentado em diretrizes internacionais para tradução de instrumentos e no COSMIN Study Design Checklist. Seguiram-se as etapas de tradução, síntese das traduções, comitê de especialistas, entrevistas cognitivas e retrotradução. Utilizaram-se um questionário sociodemográfico, ocupacional e de hábitos de vida e o instrumento SDO-E. A amostra foi composta por dois tradutores, dois retrotradutores, cinco especialistas no comitê de especialistas e nove pessoas idosas (≥70 anos) nas entrevistas cognitivas. Os problemas identificados nas entrevistas cognitivas foram classificados segundo o sistema QAS-99. **Resultados:** Na tradução, quatro sentenças mantiveram equivalência semântica. A síntese das duas traduções resultou em uma versão com 31 sentenças, após análise das divergências. No comitê de especialistas, 17 sentenças obtiveram 100% de concordância, enquanto as demais alcançaram concordância ≥70%, indicando adequação semântica, idiomática e conceitual. Nas entrevistas cognitivas, a primeira rodada analisou 23 sentenças, das quais 86,9% foram consideradas adequadas; a segunda rodada apresentou elevado consenso, com apenas um ajuste; e a terceira resultou na unificação de duas sentenças, totalizando 22 itens, sem necessidade de novas modificações. Na retrotradução, 45,2% (14) das 31 sentenças apresentaram semelhança com a versão original. A versão final (SDO-E BR), a retrotradução e o relatório técnico foram aprovados pela autora do instrumento, sem ressalvas, garantindo a equivalência semântica e a adequação ao contexto brasileiro. **Conclusão:** O SDO-E BR apresenta validade de face e equivalência semântica, estando apto para a etapa de validação psicométrica. Sua futura disponibilização ampliará o uso de medidas padronizadas na Terapia Ocupacional brasileira e contribuirá para qualificar a avaliação do envolvimento e da satisfação ocupacional de pessoas idosas.

Palavras-chave: Estudo de validação; Atividades cotidianas; Terapia Ocupacional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Uso do tempo na velhice avançada: como pessoas com 80 anos ou mais organizam o tempo?

YASMIN CAROLINA DA PAZ FERREIRA; RYANNE EMANUELLE BENTO MENEZES; NAÍLA BINICÁ DE ALMEIDA; MARCELLA GUIMARÃES ASSIS.

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG - Brasil.

RESUMO:

Introdução: O uso do tempo na velhice avançada reflete a organização do cotidiano por meio das ocupações realizadas na rotina diária. O processo de envelhecimento pode modificar a distribuição do tempo entre atividades de autocuidado, produtividade, lazer e participação social, tornando relevante explorar essa dimensão do cotidiano. **Objetivos:** Compreender como pessoas com 80 anos ou mais organizam o uso do tempo no cotidiano. **Métodos:** Estudo qualitativo com entrevistas semiestruturadas realizadas com 31 idosos residentes na comunidade, sem alterações cognitivas e comunicativas, em Belo Horizonte e Região Metropolitana. Os dados foram submetidos à Análise Temática Reflexiva. O estudo foi aprovado sob CAAE 85343724.2.0000.5149. **Resultados:** A média de idade dos entrevistados foi 85,3 anos, 21 eram mulheres. Foram identificados dois temas: 1) A organização do uso do tempo: Os participantes relataram rotinas relativamente estáveis, organizadas em torno de atividades incorporadas ao longo da trajetória de vida. Frente às mudanças do envelhecimento, os participantes reorganizaram o cotidiano por meio de planejamento, adaptações, estratégias compensatórias e apoio familiar, mantendo a continuidade de hábitos, rotinas e do envolvimento ocupacional. “Tudo meu é antecipadamente programado. Mas se surgir alguma coisa, eu também faço. Toda a vida eu fui obrigada a lidar com surpresas.” (E20). 2) O uso do tempo como expressão de significados ocupacionais: A distribuição do tempo mostrou-se orientada pelos significados atribuídos às ocupações. Atividades relacionadas ao cuidado da saúde física e cognitiva, ao trabalho, à aprendizagem, à criatividade, aos vínculos familiares, à espiritualidade e à participação comunitária foram priorizadas por favorecerem prazer, pertencimento, autonomia, identidade e contribuição aos outros. “Eu faço Pilates porque eu quero manter minha autonomia. Estudo francês porque é um tratamento da memória. Pinto porque é uma meditação.” (E31). **Conclusão:** A organização do uso do tempo na velhice avançada mostrou-se associada à manutenção de ocupações valorizadas, construídas ao longo da trajetória de vida e continuamente adaptadas ao envelhecimento. Compreender essa organização pode subsidiar intervenções centradas nas ocupações significativas e no engajamento ocupacional.

Palavras-chave: Idoso de 80 Anos ou Mais; Uso do tempo; Atividades Cotidianas.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Validação do índice de vulnerabilidade clínico-funcional -20 (IVCF-20) para uso por telefone e online em idosos

KÊNIA KIEFER PARREIRAS DE MENEZES[1]; PATRICK ROBERTO AVELINO[1]; WALLACY JUNIO PENA ARAUJO[2]; JULIA ALMEIDA TEIXEIRA QUINTÃO[2]; BRUNO BARCELOS[2]; VINÍCIUS PINTO COELHO VIEIRA[2].

[1]UFMG, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2]FUNCESI, ITABIRA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Embora o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20) seja uma ferramenta adequada para avaliar a vulnerabilidade em idosos, ele é tradicionalmente aplicado presencialmente, o que pode limitar seu uso em determinados contextos. Embora estudos anteriores tenham utilizado a escala IVCF-20 por telefone, essas aplicações foram realizadas sem validação formal do instrumento para esse formato. **Objetivo:** Validar a aplicação remota do Índice de IVCF-20, por telefone e online, para a avaliação de idosos. **Métodos:** Neste estudo metodológico, o IVCF-20 foi aplicado em três formatos diferentes: presencial, por telefone (chamada de voz) e online (Google Forms). A ordem de administração foi atribuída aleatoriamente a cada participante para evitar que um formato influenciasse sistematicamente o outro. O intervalo entre cada uma das três sessões foi de cinco a sete dias, considerado curto o suficiente para evitar alterações no quadro clínico dos participantes, mas também adequado para minimizar o viés de memória. As avaliações foram realizadas por três avaliadores diferentes, treinados em relação à aplicação do IVCF-20 em todas as três modalidades. Cada avaliador realizou apenas uma das três avaliações com o mesmo participante. O Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI) foi utilizado para avaliar o nível de concordância entre as pontuações totais obtidas pelos três métodos, e o coeficiente Kappa ponderado para a concordância entre as pontuações de cada item. **Resultados:** Cinquenta e seis idosos foram incluídos no estudo. Quanto à validação da aplicação por telefone, o nível de concordância entre as pontuações totais obtidas nas duas ocasiões (presencial e por telefone) foi alto (CCI=0,87), enquanto o coeficiente Kappa variou de 0,22 (Item 14) a 1,0 (Item 1). Quanto à validação para a aplicação on-line, o nível de concordância entre as pontuações totais obtidas nas duas ocasiões (presencial e on-line) foi alto (CCI=0,90), enquanto o coeficiente Kappa variou de 0,23 (Item 14) a 1,0 (Item 1). **Conclusão:** Embora alguns itens tenham apresentado baixa concordância, exigindo, portanto, cautela em sua aplicação, o desempenho geral do instrumento permaneceu consistente. Assim, os resultados demonstraram que o IVCF-20 é um instrumento válido para aplicação remota, tanto por telefone quanto on-line, na avaliação da vulnerabilidade clínica e funcional em idosos.

Palavras-chave: Avaliação; Remoto; Vulnerabilidade.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Validação do Short Form Brief Pain Inventory em idosos brasileiros com dor crônica nociceptiva, neuropática e nociplástica

ANA CAROLINA LOPES FERREIRA[1]; DANIELE SIRINEU PEREIRA[2]; SILVIA LANZIOTTI AZEVEDO DA SILVA[3]; GUILHERME ALMEIDA CARVALHO[1]; LEANI SOUZA MÁXIMO PEREIRA[2].

[1] REDE SARAH DE HOSPITAIS DE REABILITAÇÃO, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[3] UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, JUIZ DE FORA-MG - MG - BRASIL.

RESUMO:

Contexto: A dor é uma das causas de maior incapacidade em todo o mundo. Apesar de ser uma condição prevalente em idosos, sua avaliação ainda é uma tarefa desafiadora e muitas vezes negligenciada em razão da concepção equivocada de que o sintoma é parte inerente ao envelhecimento. A utilização de instrumentos como o Short Form Brief Pain Inventory (SF-BPI) permite uma avaliação multidimensional do sintoma. Embora o SF-BPI seja amplamente utilizado no cenário clínico e científico internacional, não foram encontrados estudos que tenham investigado as propriedades psicométricas da versão brasileira em idosos comunitários, com dor crônica neuropática, nociceptiva e nociplástica. **Objetivo:** Avaliar as propriedades psicométricas da versão brasileira do SF-BPI em idosos comunitários com os três tipos de dor estabelecidos pela Associação Internacional para Estudo da Dor (IASP). **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico, com amostra de conveniência de 114 idosos com dor crônica nociceptiva, neuropática e/ou nociplástica. **Resultados:** Foi possível atestar a validade de constructo do questionário por meio da análise fatorial confirmatória, que ratificou a estrutura de 2 fatores previamente descrita na literatura. Houve constatação da validade convergente entre os domínios similares do SF-BPI e a escala Present Pain Intensity (PPI), oriunda do questionário de dor "Mcgill". Foi verificada boa consistência interna global do SF-BPI (α de Cronbach: 0,87) e de suas dimensões de intensidade e interferência da dor (α de Cronbach; 0,84 e 0,82, respectivamente). Observou-se ainda excelente confiabilidade teste-reteste para os escore de intensidade e de interferência da dor (Coeficiente de Correlação Intraclasse - ICC: 0,90 e 0,96, respectivamente) e excelente confiabilidade interexaminadores para as duas dimensões (ICC: 0,77). **Conclusão:** O estudo trouxe evidências que sustentam a validade e confiabilidade da versão brasileira do SF-BPI em idosos comunitários com os fenótipos dolorosos incluídos na pesquisa. Este é um dado relevante, considerando o número restrito de questionários para avaliação multidimensional da dor já validados para esta população no país. **Mensagem-chave:** Este foi o primeiro estudo a confirmar a validade e a reprodutibilidade do SF-BPI em idosos com dor nociceptiva, neuropática e nociplástica. O uso de escalas multidimensionais para a avaliação da dor contribui para um melhor manejo do sintoma e para a redução da carga da dor na população idosa.

Palavras-chave: Dor em idosos; Brief Pain Inventory; Avaliação multidimensional.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Vivências e trajetórias ocupacionais de pessoas idosas em um contexto de desastre

MARCELO BRANDÃO DE SOUZA[1]; DANIELA MENDES DOS SANTOS[2]; JUREMA RIBEIRO LUIZ GONÇALVES[3]; FABIANA CAETANO MARTINS SILVA E DUTRA[3].

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL;
[2] UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIANGULO MINEIRO, UBERABA - MG - BRASIL;
[3] UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, UBERABA - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: Desastres provocam impactos duradouros sobre a saúde, o cotidiano e as condições de vida das populações atingidas, especialmente entre pessoas idosas, que apresentam maior vulnerabilidade aos seus efeitos. No rompimento da barragem de Brumadinho (MG), em 2019, além das perdas humanas e ambientais, observaram-se importantes repercussões físicas, psicossociais e ocupacionais, evidenciando desafios para a reorganização da vida cotidiana e a participação social. **Objetivo:** Compreender as experiências e as trajetórias ocupacionais de pessoas idosas que vivenciaram o desastre do rompimento da barragem de mineração ocorrido na cidade de Brumadinho. **Método:** Estudo qualitativo, que utilizou a história oral temática como estratégia de coleta de dados entre junho e julho de 2023. A amostra foi selecionada por conveniência, por meio da técnica de bola de neve e informantes-chave. Participaram 17 pessoas idosas com mais de 60 anos, sem distinção de sexo, naturais e residentes nos distritos de Brumadinho e que sobreviveram ao desastre em 2019. As entrevistas foram gravadas, transcritas, submetidas a análise de conteúdo com auxílio de software MAXQDA e seguida de triangulação dos dados. **Resultados:** Participaram 17 pessoas idosas. A análise identificou duas categorias ((Re)vivendo o desastre e Mudanças no cotidiano e no bem-estar), cada uma composta por quatro subcategorias. A vivência do desastre repercutiu em alterações no estado de saúde e em prejuízos à saúde mental. Antes do rompimento, as atividades cotidianas estavam relacionadas ao cuidado doméstico, ao trabalho e a ocupações significativas. Após o evento, observaram-se mudanças importante no cotidiano, especialmente na redução e reorganização das atividades de lazer. Apesar das adversidades, observou-se a capacidade de adaptação, reconstrução e ressignificação da vida cotidiana por meio do engajamento em ocupações significativas. **Conclusão:** Os impactos do desastre ultrapassam as dimensões ambientais, físicas e sociais, atingindo as trajetórias ocupacionais e o cotidiano das pessoas idosas sobreviventes. Os achados reforçam a necessidade de ações continuadas de cuidado às populações vulneráveis atingidas e apontam contribuições da Terapia Ocupacional no contexto pós-desastre.

Palavras-chave: Desastre Humano; Terapia Ocupacional; Envelhecimento.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Vulnerabilidade clínico-funcional e independência funcional em pessoas idosas: correlação entre o IVCF-20 e a MIF

THALINE MOURA DE OLIVEIRA; VICTÓRIA EUGÊNIA DE ALMEIDA NICÁCIO; ARACELI ARAÚJO VASCONCELOS VITALINO; LAÉLIA CRISTINA CASEIRO VICENTE; STELA MARIS AGUIAR LEMOS; ALINE MANSUETO MOURÃO.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A vulnerabilidade clínico-funcional em pessoas idosas está intimamente relacionada à funcionalidade. A correlação entre os instrumentos que avaliam essas dimensões pode fornecer evidências sobre a validade convergente entre as medidas, auxiliando sua interpretação na prática geriátrica e gerontológica. **Objetivo:** Verificar a correlação entre as avaliações da vulnerabilidade clínico-funcional e da independência funcional em pessoas idosas. **Método:** Estudo transversal realizado com pessoas idosas de um centro de referência. Foram coletados dados sobre sexo e escolaridade. A vulnerabilidade clínico-funcional foi avaliada por meio do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) e a independência funcional pela Medida de Independência Funcional (MIF). A correlação entre os escores foi analisada pelo coeficiente de Spearman. A magnitude dos coeficientes de correlação considerou valores de 0,00–0,30 como correlação desprezível; 0,30–0,50 como baixa; 0,50–0,70 como moderada; 0,70–0,90 como forte; e 0,90–1,00 como muito forte. Como análise complementar, foi calculado o coeficiente Tau-b de Kendall para verificar a associação entre as categorias ordinais. As análises foram realizadas no software Jamovi (versão 2.7), adotando-se p **Resultados:** Foram avaliados 48 participantes (76,9±9,4 anos; escolaridade 6,9±3,7 anos). Houve associação negativa forte e estatisticamente significativa entre os escores do IVCF-20 e da MIF (ρ de Spearman = -0,706; pτb de Kendall = -0,304; p=0,028), demonstrando que pessoas idosas classificadas em categorias mais elevadas de vulnerabilidade apresentaram tendência a menores níveis de independência funcional. Todos os idosos classificados como robustos pelo IVCF-20 apresentaram independência funcional segundo a MIF. Entre aqueles classificados em risco de fragilização, predominou a independência funcional, enquanto os idosos classificados como frágeis apresentaram maior frequência de comprometimento funcional, caracterizado por categorias de dependência modificada na MIF. **Conclusão:** Os resultados fornecem evidências de validade convergente entre o IVCF-20 e a MIF, indicando que ambos os instrumentos capturam dimensões complementares da funcionalidade da pessoa idosa.

Palavras-chave: Idoso; Fragilidade; Atividades Cotidianas.

PÔSTER ELETRÔNICO - GERONTOLOGIA

Vulnerabilidade clínico-funcional em pessoas idosas: associação com aspectos sociodemográficos e clínicos, independência funcional e função de deglutição

THALINE MOURA DE OLIVEIRA; VICTÓRIA EUGÊNIA DE ALMEIDA NICÁCIO; ARACELI ARAÚJO VASCONCELOS VITALINO; LAÉLIA CRISTINA CASEIRO VICENTE; STELA MARIS AGUIAR LEMOS; ALINE MANSUETO MOURÃO.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

RESUMO:

Introdução: A vulnerabilidade clínico-funcional em pessoas idosas está relacionada ao aumento do risco de desfechos adversos à saúde e pode ser influenciada por fatores clínicos, independência funcional e disfagia orofaríngea. **Objetivo:** Verificar a associação entre vulnerabilidade clínico-funcional e fatores sociodemográficos e clínicos, independência funcional e função de deglutição. **Método:** Estudo transversal, realizado com pessoas idosas de um centro de referência. A vulnerabilidade clínico-funcional foi avaliada pelo Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20, a independência funcional pela Medida de Independência Funcional, as comorbidades pelo Índice de Comorbidade de Charlson e a função cognitiva pelo Mini Exame do Estado Mental. A função de deglutição foi classificada em deglutição funcional, presbifagia ou disfagia, com base nos protocolos Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores para Idosos e Rastreamento de Disfagia Orofaríngea em Idosos. Também foram coletados dados sobre sexo e escolaridade. A associação entre a classificação do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (robusto, em risco de fragilização e frágil) e as variáveis independentes foi analisada por regressão logística ordinal univariada, com estimativas dos coeficientes, erro-padrão, razão de chances (OR), intervalos de confiança de 95% e nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Foi utilizado o software Jamovi (versão 2.7). **Resultados:** Foram avaliados 48 participantes, com idade média de 76,9±9,4 e escolaridade média de 6,9±3,7 anos. Quanto à vulnerabilidade clínico-funcional, 18,8% foram classificados como robustos, 20,8% em risco de fragilização e 60,4% como frágeis. Maior dependência funcional esteve associada à maior vulnerabilidade clínico-funcional (OR=0,81; IC95%:0,70–0,90; p **Conclusão:** A maior vulnerabilidade clínico-funcional esteve associada à maior necessidade de assistência para a realização de atividades de vida diária e à presença de disfagia, reforçando a importância da avaliação fonoaudiológica integrada à avaliação geriátrica.

Palavras-chave: Idoso; Fragilidade; Transtornos de Deglutição.