

UNIVERSIDADE SANTO AMARO

CURSO DE FISIOTERAPIA

LUANA CORREA DO NASCIMENTO

**AVALIAÇÃO DA INDEPENDENCIA FUNCIONAL DOS IDOSOS
ATENDIDOS EM UM NÚCLEO DE CONVIVENCIA**

SÃO PAULO 2022

LUANA CORREA DO NASCIMENTO

**AVALIAÇÃO DA INDEPENDENCIA FUNCIONAL DE IDOSOS
ATENDIDOS EM UM NÚCLEO DE CONVIVENCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Comitê de Ética e Pesquisa
da Universidade Santo Amaro - UNISA, como
requisito parcial para aprovação de pesquisa.

Orientador: Prof.^a Mestre. Raquel Fernandes
Batista.

SÃO PAULO 2022

N193a Nascimento, Luana Correa do.

Avaliação da independência funcional de idosos atendidos em um núcleo de convivência / Luana Correa do Nascimento. — São Paulo, 2022.

65 p.: il., color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fisioterapia)
— Universidade Santo Amaro, 2022.

Orientadora: Prof.^a Me. Raquel Fernandes Batista.

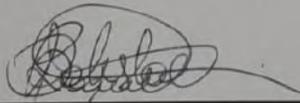
1. Modalidades de Fisioterapia. 2. Idoso. 3. Envelhecimento. I.
Batista, Raquel Fernandes, orient. II. Universidade Santo Amaro. III.
Título.

LUANA CORREA DO NASCIMENTO

**AVALIAÇÃO DA INDEPENDENCIA FUNCIONAL DE IDOSOS
ATENDIDOS EM UM NÚCLEO DE CONVIVENCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia da Universidade Santo Amaro - UNISA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia Orientador Prof.^a Me. Raquel Fernandes Batista.

Data da Aprovação: 09/11/22



Prof.^a Me. Raquel Fernandes Batista

(Orientador)

CONCEITO FINAL: 10,0 (dez)

DEDICATÓRIA

“Dedico esse trabalho a minha família que sempre me apoiou e me incentivou a realizá-lo.”

AGRADECIMENTOS

A Deus, que até aqui me sustentou e me fortaleceu para enfrentar todos os desafios que surgiram ao longo dessa caminhada.

Aos meus pais, Roseli Correa e Marcelo Cardoso e a minha irmã, Clara Correa, que sempre apresentaram minha vida a Deus em suas orações, me incentivaram, torceram por mim e me instruíram a ir atrás dos meus sonhos.

Ao meu pai, Rogério Nascimento Brito, que mesmo não estando presente fisicamente, sempre me deu muita força.

A todos os meus familiares e meu namorado, que investiram em mim, torceram por mim, reforçando sempre o quanto estavam orgulhosos da minha trajetória.

Aos amigos que fiz na faculdade, Isabele Epifanio, Roberta Aisha, Maria Tatiana, Luana Oliveira, Kamila Jacob, Eduardo Nara, Michael Hideiky, Bianca Fermio, Luan Souza, Thiago Oliveira, Victor Matheus e Gabriel Aparecido, que me ensinaram, me auxiliaram, me motivaram e caminharam comigo nesse período, além de serem pessoas fundamentais no meu desenvolvimento dentro e fora da faculdade, acredito que sem o apoio deles eu não conseguiria chegar até aqui.

A minha orientadora, Prof. Me. Raquel Fernandes Batista, que compartilhou muito conhecimento e experiências comigo, que sempre me apoiou, orientou, instruiu, conversou e acima de tudo, acreditou em mim para realização deste trabalho.

Aos professores, Dra. Nilde B. Ribas D'Avilae Dr. Thiago Domingues Stocco que me deram muito suporte e bagagem durante esses quatro anos, abrindo portas nas ligas de estudos e iniciações científicas.

Aos meus amigos queridos, Vitoria Roschel, Rafaela Roschel, Ana Beatriz França, Gabriel Barbosa e Camila de Jesus, que sempre estiveram comigo, acreditaram em mim e me motivam todos os dias.

Aos professores de estágio que me instruíram e me deram várias recomendações.

Aos meus colegas de turma, que tornaram as aulas mais divertidas compartilhando vivências dicas e experiências que deixarão saudades.

A Dra. Isabela Santos, Dra. Mariana Novaes e Dr. Lucas Rocha, que me acompanharam no estágio que realizei na clínica Vip Fisio, e me motivaram a ir atrás daquilo que desejo sempre com muita fé, confiança e dando meu melhor, além de me fornecerem muito conhecimento que pude utilizar neste trabalho e as inúmeras experiências incríveis que levarei para a vida.

Aos idosos que disponibilizaram tempo para participar dessa pesquisa de campo, conversando, trocando vivências, respondendo meus questionários, e fazendo todo esse processo dar certo.

Ao Núcleo de Convivência de Idosos (NCI) da Sociedade Beneficente Equilíbrio de Interlagos (SOBEI), por disponibilizar o local para a realização desse trabalho e pelo acolhimento que recebi por parte de todos ali presentes.

Ao Comitê responsável por avaliar e aprovar a realização deste trabalho.

Aos participantes do congresso e a banca examinadora, por cada orientação, contribuição e atenção prestada nesse trabalho.

“Saber envelhecer é a obra-prima da sabedoria e uma das mais difíceis tarefas na grande arte de viver.” (Henri Amiel)

RESUMO

Introdução: A história contada pelo corpo vem revestida de marcas sejam elas positivas ou negativas, eternizadas no envelhecimento como um reflexo de tudo que absorvemos em nossa existência. No entanto, o estilo de vida desenvolvido desde cedo é o que irá determinar a expectativa de vida, principalmente para a população mais idosa, tornando o envelhecimento um processo mais longo, devido às quedas de natalidade e aumento da esperança de vida, com hábitos mais saudáveis e que gerem funcionalidade. **Objetivo:** Avaliar a independência funcional de idosos participantes de um Núcleo de Convivência, observando como a Fisioterapia sob o olhar da Gerontopsicomotricidade pode contribuir para o envelhecimento saudável, assegurando a funcionalidade e independência aos idosos. **Metodologia:** Foi realizado uma pesquisa do tipo transversal, com 60 idosos acima de 60 anos de idade, de ambos os generos, praticantes de atividades físicas, artesanais ou lúdicas, e que fazem parte do Núcleo de Convivência de Idosos (NCI) da Sociedade Beneficente Equilíbrio de Interlagos (SOBEI). Após aprovação pelo CEP, foi aplicado presencialmente dois questionários, sendo o Teste de Katz para avaliar o desempenho em atividades básicas de vida diária (ABVDs) e o Teste de Lawton para avaliar as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), após aplicação dos questionários, foi elaborado um material de orientação com foco na independência funcional desses idosos. **Resultado e Discussão:** Participaram deste estudo 60 idosos, sendo 53 mulheres e 07 homens, separados em 3 grupos conforme a idade. Todos os entrevistados relataram que realizavam pelo menos uma atividade física durante a semana, as mais citadas: caminhada, ginástica, capoeira, dança, ciclismo, hidroginástica, pilates e corrida. Dos 60 idosos que responderam o questionário de Katz, 01 apresentou independência em 04 funções e dependência em 02 funções sendo elas assistência para ir ao banheiro e para lavar uma parte do corpo, 13 apresentaram independência em 05 funções e dependência em 1 na função sendo ela acidentes ocasionais devido a incontinência urinária de esforço, e 46 apresentaram independência para todas as funções. Já no questionário de Lawton, 04 foram considerados dependentes com auxílio em ambos os itens, enquanto 56 foram considerados independentes realizando sem auxílio as suas funções. **Conclusão:** As pesquisas a partir das variáveis escolhidas demonstraram que idosos praticantes de atividade física respondem positivamente às atividades básicas e instrumentais de vida diária com o decorrer dos anos, e que a independência funcional promove uma maior inserção dos idosos na comunidade, mantendo qualidade de vida, proporcionando um envelhecimento ativo e saudável além de trazer um olhar diferente diante do processo de envelhecimento, enxergando como uma fase natural da vida que deve ser contemplada e respeitada de acordo com suas limitações, sejam elas físicas, sociais, emocionais, psicológicas, cognitivas, entre outras, sendo um olhar muito presente na Gerontopsicomotricidade.

Palavras chave: Fisioterapia, Idosos, e Envelhecimento.

ABSTRACT

Introduction: The story told by the body is covered with marks, whether positive or negative, eternalized in aging as a reflection of everything we absorb in our existence. However, the lifestyle developed from an early age is what will determine life expectancy, especially for the elderly population, making aging a longer process, due to falling birth rates and increasing life expectancy, with habits more healthy and generate functionality.

Objective: To evaluate the functional independence of elderly people participating in a Community Center, observing how Physiotherapy from the perspective of Gerontopsychotricity can contribute to healthy aging, ensuring functionality and independence for the elderly. **Methodology:** A cross-sectional survey was carried out, with 60 elderly people over 60 years of age, of both genders, practitioners of physical, craft or recreational activities, and who are part of the Elderly Living Center (NCI) of the Beneficent Society Interlagos Equilibrium (SOBEI). After approval by the CEP, two questionnaires were applied in person, the Katz Test to assess performance in basic activities of daily living (BADLs) such as feeding, sphincter control, transfer, personal hygiene, ability to dress and shower, and the Lawton Test to assess instrumental activities of daily living (IADLs) such as telephone use, ability to travel, shop, do housework, prepare meals, use medication and manage finances, after applying the questionnaires, guidance material was developed focusing on the functional independence of these elderly people.

Result and Discussion: 60 elderly people participated in this study, 53 women and 07 men, divided into 3 groups according to age. All respondents reported that they perform at least one activity during the week, the most cited being: walking, gymnastics, capoeira, dance, cycling, water aerobics, pilates and running. Of the 60 elderly people who answered the Katz questionnaire, 01 presented independence in 04 functions and dependence in 02 functions, being them assistance to go to the bathroom and to wash a part of the body, 13 presented independence in 05 functions and dependence in 0 in the function being her occasional accidents due to stress urinary incontinence, and 46 showed independence for all functions. In the Lawton questionnaire, 04 were considered dependent with assistance in both items, while 56 were considered independent performing their functions without assistance.

Conclusion: The research based on the chosen variables showed that elderly people who practice physical activity respond positively to basic and instrumental activities of daily living over the years, and that functional independence promotes a greater insertion of the elderly in the community, maintaining quality of life, providing an active and healthy aging in addition to bringing a different look to the aging process, seeing it as a natural phase of life that must be contemplated and respected according to its limitations, whether physical, social, emotional, psychological, cognitive, among others. others, being a very present look at Gerontopsychomotricity.

Keywords: Physiotherapy, Elderly and Aging.

LISTA DE ABREVIATURAS

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ONU - Organização das Nações Unidas

NCI - Núcleo de Convivência de Idosos

SOBEI - Sociedade Beneficente Equilíbrio de Interlagos

CEP UNISA - Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Santo Amaro

ABVD - Atividade básica de vida diária

AIVDs - Atividades instrumentais da vida diária

ABVDs - Atividades básicas de vida diária

AAVDs - Atividades avançadas de vida diária

IUE - Incontinência urinária de esforço

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	13
2.OBJETIVOS.....	16
2.1Objetivo geral.....	16
2.2Objetivo específico.....	16
3.METODOLOGIA.....	17
3.1 Tipo de pesquisa.....	17
3.2Local da pesquisa.....	17
3.3Casuística.....	17
3.3.1Amostra.....	17
3.3.2Critério de inclusão.....	17
3.3.3Critério de exclusão.....	17
3.4 Instrumentos da pesquisa	18
3.5 Procedimento e Coleta de Dados.....	18
3.6 Aspectos Éticos da Pesquisa.....	19
3.7 Análise estatística.....	19
4.RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
5.CONCLUSÃO.....	29
6.REFERÊNCIAS.....	30
APENDICE A (TESTE DE KATZ).....	33
APENDICE B (TESTE DE LAWTON).....	35
APENDICE C (CARTA DE SOLICITAÇÃO A COORDENAÇÃO).....	37
APENDICE D(CARTA DE ANUENCIA).....	38
APENDICE E (TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO).....	39
ANEXO 1 (PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP).....	42

ANEXO 2 (CARTILHA DE ORIENTAÇÃO AOS IDOSOS).....46

1. INTRODUÇÃO

O corpo quando envelhece, não deixa de carregar uma história além de variadas experiências que foram eternizadas e muitas vezes transformadas no decorrer da vida, sendo o envelhecimento um processo natural desse ciclo. A história contada pelo corpo vem revestida de marcas sejam elas positivas ou negativas, eternizadas no envelhecimento como um reflexo de tudo que absorvemos e transformamos em nossa existência, ocasionando modificações em seus sistemas, sejam eles emocionais, motores ou cognitivos, tornando possíveis interações com o mundo e adaptações aos desafios em cada fase da vida.⁽¹⁾

No entanto, durante esse processo e amadurecimento emocional, fisiológico e neurológico, o estilo de vida desenvolvido desde cedo é o que irá determinar a expectativa de vida, principalmente para a população mais idosa, tornando o envelhecimento um processo mais longo, devido às quedas de natalidade e aumento da esperança de vida, com hábitos mais saudáveis e que gerem funcionalidade.⁽²⁾

O envelhecimento corresponde a três grupos de pessoas, denominados: idosos jovens, que abrangem a faixa etária de 65 a 74 anos, idosos velhos de 75 a 84 anos e idosos mais velhos (longevos), que ultrapassam os 85 anos de idade e que muitas vezes apresentam maior fragilidade ou enfermidades associadas.⁽²⁾ Em 2000, cerca de 30% da população brasileira correspondia a pessoas entre 0 e 14 anos, enquanto somente 5% representavam idosos acima de 65 anos. Para 2050, espera-se que o percentual de idosos ultrapasse a porcentagem equivalente a crianças e adolescentes.⁽³⁾

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida para os brasileiros teria crescido de 76,6 anos em 2019, para 76,8 anos em 2020, mas devido à pandemia proporcionada pela COVID-19 os números não chegaram a atingir esse percentual.⁽⁴⁾ Por outro lado, a Organização das Nações Unidas (ONU) prevê que entre 2015 e 2030, o número de pessoas na terceira idade cresça em torno de 56%, passando para 1,2 bilhões de pessoas. Esta longevidade precisa ser acompanhada de hábitos que previnam o idoso de situações adversas que podem chegar a comprometer sua funcionalidade e qualidade de vida.⁽⁵⁾

Visando um envelhecimento de qualidade, a Fisioterapia juntamente com a Gerontopsicomotricidade atuam em parceria para garantir independência funcional ao paciente, a fim de diminuir o impacto de dificuldades geradas ao longo da idade, tais como: alterações ou perda de equilíbrio e na marcha, melhora da funcionalidade mesmo com a existência de comorbidades como perda de peso não intencional ou presença de doenças crônicas, exaustão, diminuição de força muscular, ausência ou redução da noção corporal e estruturação espaço temporal, além de diversas limitações para realizar atividades de vida diária (AVDs).⁽¹⁾ Existem também algumas atividades em que o funcionamento físico e cognitivo tem efeito psicossocial muitas vezes determinando o estado emocional desse idoso e sua capacidade de viver de maneira independente.⁽³⁾

O grau de funcionalidade de cada indivíduo indica o tipo de atividade de vida diária (AVD) que ele vai conseguir realizar, sendo as atividades básicas de vida diária (ABVDs) aquelas voltadas para cuidados pessoais como alimentar-se, vestir-se, higienizar-se, controlar os esfíncteres, banhar-se, realizar suas necessidades, sentar e levantar, entre outras tarefas simples. As atividades instrumentais da vida diária (AIVDs) são aqueles afazeres um pouco mais complexos, como por exemplo, gerenciar as finanças e medicações, utilizar transporte público, preparar refeições, fazer compras, utilizar o telefone ou outros aparelhos de comunicação, cuidar de animais domésticos, cuidar dos filhos e realizar manutenção das tarefas de casa como limpeza e organização. Já as atividades avançadas de vida diária (AAVDs) envolvem atividades muito mais complexas que as ABVDs e AIVDs, sendo voltadas para ações como dirigir um carro, tocar instrumentos, praticar esportes, correr, entre outras atividades que vão trabalhar tanto a parte motora, como afetiva e cognitiva. ⁽²⁾ ⁽⁶⁾

Enquanto vivemos, construímos, aprendemos e realizamos novos projetos de vida, o que na velhice não se torna diferente, uma vez que o corpo está sempre em processo de reaprendizagem.

Com isso, vale ressaltar o trabalho da Gerontopsicomotricidade enquanto área da Psicomotricidade, que apresenta-se com essa nova perspectiva sobre o corpo e uma visão integradora dele como sede das nossas ações, pensamentos, reflexões, construções e experiências, que vem auxiliando na prevenção, educação e reeducação do indivíduo, especialmente daqueles com idade avançada, adaptando as necessidades funcionais de cada idoso, como uma forma de minimizar os efeitos da

imobilidade, passividade, depressão, isolamento, institucionalização, dependência, ou até segregação para proporcionar um envelhecimento ativo.⁽⁷⁾

Envelhecer ativamente nos faz pensar em longevidade, mas além do “viver mais”, “viver melhor” torna-se importante para o aumento da expectativa de vida.⁽⁷⁾ A Organização Mundial da Saúde (OMS) denomina o envelhecimento saudável como o processo de aprimoramento das oportunidades de saúde, participação e segurança, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida e funcionalidade à medida que as pessoas ficam mais velhas.^{(8) (9)} O envelhecimento ativo ocorre devido a fatores emocionais, econômicos, comportamentais, pessoais, físicos, entre outros meios, que por sua vez, podem correlacionar-se a atividades físicas, sociais e intelectuais.⁽⁸⁾ A prática de atividade física auxilia no desenvolvimento do idoso, garantindo melhor funcionalidade, aumenta autoestima e motivação, evita o sedentarismo e a propensão ao adoecimento.⁽¹⁰⁾

Diante disso, essa pesquisa tem por foco demonstrar a partir dos questionários e do material de orientação proposto, que com o passar do tempo e o avanço da idade é possível manter, reaprender e reeducar o estilo de vida visando um envelhecer ativo para trazer funcionalidade aos idosos, pois cada vez que o cérebro recebe um estímulo novo ele muda, ocorrendo através de propostas voltadas para coordenação, tonicidade, melhora da atenção, consciência postural, aprofundamento sobre sua imagem corporal e melhora nas ABVDs e AIVDs, sendo primordial para colocar o corpo em movimento, o cérebro em ação e a alma em estado de felicidade com as pequenas construções.⁽¹¹⁾

José Antônio Marina relata: *“Os sentimentos modificam o pensamento, a ação e o entorno; ação modifica o pensamento, os sentimentos e o entorno; entorno influi nos pensamentos, nos sentimentos e na ação; os pensamentos influem no sentimento, na ação e no entorno.”* Logo, envelhecer também é viver e aprender a recomeçar e se reconhecer mesmo diante das limitações, buscando evoluir e reconstruir sua identidade, reinventado sua história e despertando para as inúmeras possibilidades.⁽¹¹⁾

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral:

Avaliar a independência funcional de idosos participantes de um Núcleo de Convivência, observando como a Fisioterapia sob o olhar da Gerontopsicomotricidade pode contribuir para o envelhecimento saudável, assegurando a funcionalidade e independência aos idosos.

2.2 Objetivo específico:

Avaliar as atividades básicas de vida diária.

Avaliar as atividades instrumentais de vida diária.

Criar um material de orientação para manutenção da independência funcional dos idosos.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Foi realizado uma pesquisa do tipo transversal, observacional.

3.2 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada presencialmente pela própria pesquisadora, no Núcleo de Convivência de Idosos (NCI) da Sociedade Beneficente Equilíbrio de Interlagos (SOBEI). O NCI oferece atendimento para pessoas idosas com idade igual ou acima de 60 anos com acolhimento para proporcionar um envelhecimento ativo, buscando autonomia, sociabilidade, fortalecimento de vínculos familiares e convívio comunitário com atividades socioeducacionais.

3.3 Casuística

3.3.1 Amostra:

A amostra é composta por 60 participantes com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, praticantes de atividades físicas, artesanais ou lúdicas, que tiverem como responder ao questionário presencialmente. Os riscos eram mínimos aos idosos que não compreendessem as perguntas dos questionários ou não se sentissem confortáveis para responder todas as questões do questionário, e poderiam parar de responder sem nenhum comprometimento às atividades e assistência que já recebe pela instituição. Os benefícios eram diretos aos gestores da instituição para saberem como está a funcionalidade dos seus usuários e criarem estratégias de suporte se necessário, além de fornecer material de orientações aos idosos. Benefício ao idoso que teve suas necessidades ouvidas e foram orientados. E ao discente a oportunidade de acolhimento e levantamento situacional do público específico, afim de gerar conhecimento e experiências novas.

3.3.2 Critério de Inclusão: Ter idade igual ou maior que 60 anos, praticantes de atividade física, que consigam responder por completo os questionários aplicados.

3.3.3 Critério de exclusão: Pessoas não participantes do NCI, não assíduas nas atividades físicas que não aceitem responder aos questionários por completo.

3.4 Instrumentos da pesquisa:

Para coleta de dados dos idosos participantes foram utilizados dois questionários sobre funcionalidade que durou em média 10 minutos para serem respondidos.

Teste de Katz (APENDICE A) também conhecido como escala de Katz, é uma das mais utilizadas para avaliar o desempenho nas atividades da vida diária, e nele há seis itens que medem o desempenho do indivíduo nas atividades de autocuidado, os quais obedecem a uma hierarquia de complexidade, da seguinte forma: alimentação, controle de esfíncteres, transferência, higiene pessoal, capacidade para se vestir e tomar banho.

Teste de Lawton (APENDICE B) também chamado de Escala de Lawton, tem como foco avaliar sete atividades instrumentais de vida diária, sendo elas: uso do telefone, locomover-se usando um meio de transporte/viajar, fazer compras, realizar trabalhos domésticos, preparo de refeições, uso de medicamentos e manejo das finanças.

Em ambos os questionários há três opções de resposta final: independente, necessidade de ajuda parcial ou incapacidade para realização da tarefa. Na Escala de Lawton, a pontuação varia de 3 a 1 para cada item, sendo que a independência recebe a maior pontuação e o escore máximo é 21 pontos, quando o indivíduo for totalmente independente. Após a aplicação dos questionários, foi realizado a criação de um material de orientação com foco na independência funcional dos idosos. Variáveis independentes avaliadas: gênero, ano de nascimento e atividade física/esporte. Os dois questionários aplicados são validados.

3.5 Procedimento e Coleta de Dados

Os dados começaram a serem coletados por meio dos questionários sobre a funcionalidade dos idosos entre 29 de Agosto de 2022 e 19 de Setembro de 2022, de forma presencial em um momento e tabulados em uma planilha do programa Microsoft Excel. Em seguida, foi elaborado uma cartilha de orientação para independência funcional dos idosos.

3.6 Aspectos Éticos da Pesquisa

A coleta dos dados dos idosos só foram realizadas após a aprovação do CEP UNISA, no dia 09 de Agosto de 2022. Para realização da pesquisa foi elaborado um Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (APENDICE E), no qual o indivíduo foi esclarecido sobre o objetivo da pesquisa, os riscos e benefícios previstos informando se autoriza ou não suas respostas vinculadas nessa pesquisa, por motivos de segurança.

Foi enviada a Carta de Anuência (APENDICE D) aos responsáveis da instituição que foi realizado a pesquisa para coleta de dados dos idosos participantes através dos questionários adaptados com dados sociodemográficos e sobre funcionalidade.

3.7 Analise Estatística

Os dados colhidos foram tabulados em uma planilha do programa Microsoft Excel, onde foi realizado tratamento estatístico e quantitativo, fornecendo as tabelas com números e porcentagens de acordo com as informações de cada entrevistado. Fórmulas utilizadas: =CONT.SE(intervalo;críterios) para quantificar =W4*100/(\$W\$4+\$W\$5) para porcentagens.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 60 idosos que frequentam o Núcleo de Convivência da SOBEI, sendo todos praticantes de atividade física e de ambos os gêneros (n=53 mulheres e n=07 homens), separados em 3 grupos conforme a idade correspondente a cada idoso. Nesta pesquisa, foi possível observar uma grande adesão de mulheres com relação a prática de atividades físicas e envolvimento nas demais propostas oferecidas pelo NCI.

Carvalho et al ⁽¹²⁾, diz que a menor adesão de homens, pode estar relacionada, ao menos em parte, à cultura de gênero, muito perceptível como herança histórica e social, e acrescenta que as mulheres, sentem-se muito mais motivadas, planejam sua participação e aguardam os encontros para as atividades com altas expectativas, enquanto os homens não demonstram grande motivação e interesse para participar de grupos mistos, devido as suas poucas expectativas direcionadas as atividades oferecidas e a forma como os indivíduos de cada gênero vivenciam o envelhecimento.

Tabela 1 -Características demográficas e atividade física

Gênero		N (%)
	<i>Feminino</i>	53 (88,3)
	<i>Masculino</i>	7 (11,7)
Idade		
	<i>60-70</i>	35 (58,3)
	<i>71-80</i>	17 (28,3)
	<i>81-acima</i>	8 (13,4)
Atividade Física/esporte		
	<i>Dança</i>	45 (75)
	<i>Caminhada</i>	31 (51,6)
	<i>Capoeira</i>	9 (15)
	<i>Corrida</i>	1 (1,6)
	<i>Ginástica</i>	41 (68,3)
	<i>Hidroginástica</i>	8 (13,3)
	<i>Pilates</i>	19 (31,6)
	<i>Ciclismo</i>	2 (3,3)

O estudo foi baseado em informações de entrevistas diretas, nas quais os idosos foram questionados quanto às atividades básicas de vida diária (ABVDs) através do questionário de Katz, às atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) por meio do questionário de Lawton, à prática de atividade física ou esporte, gênero e ano de nascimento.

Em relação à prática de atividade física ou esportes, todos os entrevistados relataram que realizam pelo menos uma atividade durante a semana, sendo as mais citadas: caminhada, ginástica, capoeira, dança, ciclismo, hidroginástica, pilates e corrida. Missias et al⁽¹³⁾ e Franchi et al⁽¹⁴⁾, afirmam que a prática de atividade física para idosos é fundamental, uma vez que, previne doenças crônicas, melhoram a capacidade funcional e a saúde destes indivíduos. Missias et al⁽¹³⁾, enaltece que uma velhice com boa qualidade de vida é considerada saudável quando associada intimamente e a prática de atividades físicas.

Tabela 2 - Índice de Gênero e Atividade Física/esporte		
Amostra	Masculino	Feminino
<i>Dança</i>	5	40
<i>Caminhada</i>	4	27
<i>Capoeira</i>	1	8
<i>Corrida</i>	0	1
<i>Ginástica</i>	4	37
<i>Hidroginástica</i>	0	8
<i>Pilates</i>	1	18
<i>Ciclismo</i>	2	0

Dos 60 entrevistados, 07 (11,7%) eram do gênero masculino. Desse grupo, verificou-se segundo a Tabela 2, que 04 idosos realizavam caminhada, 05 dança, 02 ciclismo, 01 pilates, 0 hidroginástica e corrida, 04 ginástica e 01 capoeira, pelo menos 03 dias durante a semana. Enquanto os outros 53 (88,3%), representavam o gênero feminino, sendo constatado que 27 idosas realizavam caminhada, 40 dança, 18 pilates, 37 ginástica, 08 hidroginástica, 08 capoeira, 0 ciclismo e 01 corrida pelo menos 03 dias durante a semana.

Chou et al⁽¹⁵⁾, ressalta que, alcançar mais de 150 min/semana de exercício aeróbico de intensidade moderada, como por exemplo realizando caminhadas, está

associado a 30% menos risco de mortalidade, morbidade, e dependência funcional, se comparado ao indivíduo inativo/sedentário. Segundo Roh e Park ⁽¹⁶⁾, caminhar de 5 a 7 dias por semana aumenta a longevidade em cerca de 4 anos, sendo essencial para o envelhecimento saudável.

Para a aplicação dos questionários de ABVDs e AIVDs, os participantes foram separados em 03 especificações, sendo o primeiro grupo voltado aos indivíduos nascidos entre 1952 e 1962, que correspondem a idosos com idade entre 60 e 70 anos, o segundo grupo abrange os nascidos entre 1951 e 1942, com idosos de 71 à 80 anos, e o terceiro grupo representa os nascidos entre 1941 à 1932, sendo idosos de 81 à 90 anos de idade.

O questionário de Katz avaliou 06 itens correspondentes a ABVDs e os participantes eram classificados como independentes se desenvolvessem as atividades propostas sem supervisão, orientação ou qualquer tipo de auxílio direto, e dependentes se necessitavam de suporte.

Tabela 3 - Índice de Katz				
Amostra	60-70	71-80	81-Acima	
Banho	34	17	8	
Vestuário	35	17	8	
Higiene Pessoal	34	17	8	
Transferencia	35	17	8	
Continencia	29	12	5	
Alimentacao	35	17	8	

A tabela 3 apresenta o número de independentes para as funções do teste de Katz. Dos 60 idosos, 35 faziam parte do grupo de indivíduos entre 60 e 70 anos de idade, sendo 04 homens e 31 mulheres. A saber que, nos itens “transferência”, “vestir-se” e “alimentação”, os 35 eram independentes, enquanto nos itens “banhar-se” e “higiene pessoal”, 34 foram considerados independentes enquanto 01 era dependente parcial, e no item “continência”, 29 eram continentes e 06 apresentavam incontinência urinária por esforço (IUE).

No grupo de indivíduos entre 71 e 80 anos de idade, 17 idosos faziam parte, sendo 03 homens e 14 mulheres. A saber que nos itens “banhar-se”, “vestir-se”, “higiene pessoal”, “transferência” e “alimentação”, os 17 eram independentes e no item “continência”, 12 eram continentes e 05 apresentavam IUE.

Faziam parte do grupo de indivíduos com idade entre 81 e 90 anos, 08 idosos, sendo todas mulheres, que apresentaram independência nos respectivos itens “banhar-se”, “vestir-se”, “higiene pessoal”, “transferência” e “alimentação”, enquanto 05 eram continentes e 03 apresentavam IUE.

Um dos problemas que mais acometem idosos é a incontinência urinária por esforço (IUE), perceptível neste estudo a partir da análise de controle esfinteriano no teste de Katz, onde observou-se que, dos 60 entrevistados, 14 (23,33%) apresentavam IUE, sendo 2 homens e 12 mulheres incontinentes, enquanto 46 (76,67%) mantinham controle esfinteriano completo, sendo 5 homens e 41 mulheres continentes.

De modo geral, dos 60 idosos que responderam o questionário de Katz, 01 apresentou independência em 04 funções e dependência em 02 funções sendo elas assistência para ir ao banheiro e para lavar uma parte do corpo, 13 apresentaram independência em 05 funções e dependência em 01 função sendo ela, acidentes ocasionais devido a incontinência urinária de esforço (IUE), e 46 apresentaram independência para todas as funções.

Silva et al⁽¹⁷⁾, vai dizer que aproximadamente 50% das mulheres podem apresentar sintomas de IU ao longo da vida independente da classificação clínica e devido a fatores como por exemplo menopausa, gravidez, paridade, perda de controle dos esfíncteres entre outros aspectos, mulheres idosas são cerca de duas vezes mais susceptíveis à IU dos que os homens idosos. Corrado et al⁽¹⁸⁾, acrescenta que a IUE é um dos fatores que mais contribui para restrições ao desempenho de atividades diárias de autocuidado e participação social, estando relacionada a sentimentos de solidão, isolamento social e de aumento do risco para depressão e ansiedade no idoso, que devido a essas condições muitas vezes deixam de ter participação ativa em atividades do dia a dia. Para Morsch et al⁽¹⁹⁾, idosos com IU são menos prováveis de se engajar em atividades sociais fora de casa, como por exemplo sair para fazer compras, viajar ou frequentar a igreja, serviços religiosos, comércios, entre outros ambientes.

A classificação quanto a pontuação sobre a independência e dependência de cada entrevistado seguiu o padrão a seguir:

Quadro – Index of Independence in Activities of Daily Living de Katz modificado

Index de AVDs (Katz)	Tipo de classificação
0	Independente nas seis funções (banhar-se, vestir-se, alimentação, ir ao banheiro, transferência e continência)
1	Independente em cinco funções e dependente em uma função
2	Independente em quatro funções e dependente em duas funções
3	Independente em três funções e dependente em três funções
4	Independente em duas funções e dependente em quatro funções
5	Independente em uma função e dependente em cinco funções
6	Dependente para todas as funções

Fonte: Katz, Akpom. 1976⁽⁶⁾

O questionário de Lawton foi elaborado com 07 itens para avaliar o desenvolvimento do indivíduo em atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), abordando questões sobre o uso do telefone, locomover-se usando um meio de transporte/viajar, fazer compras, realizar trabalhos domésticos, preparo de refeições, uso de medicamentos e manejo das finanças. Na Escala de Lawton, a pontuação varia de 03 a 01 para cada item, sendo 01 dependência total, 02 dependência parcial e 03 independência, sendo o escore máximo de 21 pontos, quando o indivíduo for totalmente independente. Pontuação abaixo ou igual a 15 foi considerado dependente, e acima de 15 pontos independente para AIVDs.

Tabela 4 - Índice de Lawton

	Amostra	60-70	71-80	81-Acima
Telefone		31	13	8
Viagens		22	12	4
Compras		29	16	6
Preparo de refeições		32	14	7
Trabalho domésticas		26	13	5
Medicações		32	17	7
Dinheiro		30	13	6

A tabela 4 demonstra indivíduos classificados como independentes de acordo com idade. Dos 35 idosos que faziam parte do grupo de indivíduos entre 60 e 70 anos de idade foi analisado que:

- No item “telefone”, 31 indivíduos conseguem receber e fazer ligações sem assistência sendo independentes, 03 são dependentes parciais, pois necessitam de auxílio para ligações ou telefone especial e 01 é dependente total sendo incapaz de usar o telefone.
- No item “Viagens”, 22 idosos viajam sozinhos sendo independentes, enquanto 13 são dependentes, pois viajam exclusivamente acompanhados.
- No item “Compras”, 29 são independentes e fazem compras se fornecido transporte, enquanto 06 são dependentes parciais e fazem compras acompanhados.
- No item “preparo de refeições”, 32 são independentes, pois cozinham e planejam refeições completas, enquanto 01 é dependente parcial, preparando só pequenas refeições, e 02 são incapazes de realizar essa função.
- No item “trabalho domestico”, 26 são independentes realizando tarefas pesadas e 09 são dependentes parciais realizando tarefas leves com ajuda nas pesadas.
- No item “medicações”, 32 são independentes, sem auxílio para tomar medicação, enquanto 03 são dependentes parciais, pois necessitam de lembretes ou assistência.
- No item “dinheiro”, 30 são independentes pagando suas contas, 02 dependentes parciais com assistência para pagar contas e 03 são incapazes de realizar essa função.

Dos 17 idosos que faziam parte do grupo de indivíduos entre 71 e 80 anos de idade, foi analisado que:

- No item “telefone”, 13 indivíduos conseguem receber e fazer ligações sem assistência sendo independentes, 04 são dependentes parciais, pois necessitam de auxílio para ligações ou telefone especial.
- No item “Viagens”, 12 idosos viajam sozinhos sendo independentes, enquanto 05 são dependentes, pois viajam exclusivamente acompanhados.

- No item “compras”, 16 são independentes e fazem compras se fornecido transporte, enquanto 01 é dependente sendo incapaz de realizar a função.
- No item “preparo de refeições”, 14 são independentes, pois cozinham e planejam refeições completas, enquanto 03 são dependentes parciais, preparando só pequenas refeições.
- No item “trabalho domestico”, 13 são independentes realizando tarefas pesadas e 04 são dependentes parciais realizando tarefas leves com ajuda nas pesadas.
- No item “medicações”, os 17 idosos são independentes, sem auxílio para tomar medicação.
- No item “dinheiro”, 13 são independentes pagando suas contas, 02 dependentes parciais com assistência para pagar contas e 02 são incapazes de realizar essa função.

Dos 08 idosos que faziam parte do grupo de indivíduos nascidos entre 81 e 90 anos de idade, foi analisado que:

- No item “telefone”, 08 indivíduos conseguem receber e fazer ligações sem assistência sendo independentes.
- No item “Viagens”, 04 idosos viajam sozinhos sendo independentes, enquanto 04 são dependentes, pois viajam exclusivamente acompanhados.
- No item “Compras”, 06 são independentes e fazem compras se fornecido transporte, enquanto 02 são dependentes com acompanhante para realizar a função.
- No item “preparo de refeições”, 07 são independentes, pois cozinham e planejam refeições completas, enquanto 01 é dependente parcial, preparando só pequenas refeições.
- No item “trabalho domestico”, 05 são independentes realizando tarefas pesadas e 03 são dependentes parciais realizando tarefas leves com ajuda nas pesadas.
- No item “medicações”, os 07 idosos são independentes, sem auxílio para tomar medicação, enquanto 01 precisa de assistência para tomar medicação.
- No item “dinheiro”, 06 são independentes pagando suas contas, 02 dependentes parciais com assistência para pagar contas.

Del Duca et al⁽²⁰⁾, enfatiza que “tomar banho e deslocar-se usando transporte” são sinalizadores de problemas entre idosos, uma vez que estão intimamente

correlacionados ao risco de queda. Santos et al⁽²¹⁾, expõe que a baixa autoconfiança proveniente de quedas ao realizar tais funções, pode ser associada ao declínio da funcionalidade, aumento da fragilidade, depressão, ansiedade e perda do contato social, que podem repercutir no equilíbrio daquele idoso.

A tabela a seguir apresenta uma relação do número total de participantes, que realizam determinada função de acordo com o nível de dependência/ independência e a porcentagem com base nesse número.

		N	%
Medicações	Sem assistência	56	93,3
	Necessita de lembretes ou assistência	4	6,7
Trabalho Domestico	Tarefas pesadas	44	73,3
	Tarefas leves com ajuda nas pesadas	16	26,7
Dinheiro	Preenche cheques e paga as contas	49	81,7
	Assistência para cheques e contas	6	10,0
	Incapaz	5	8,3
Telefone	Recebe e faz ligação sem assistência	52	86,7
	Incapaz de usar o telefone	1	1,7
	Assistência para ligações ou telefone especial	7	11,7
Preparo de Refeições	Planeja e cozinha refeições completas	53	88,3
	Incapaz	2	3,3
	Prepara só pequenas refeições	5	8,3
Compras	Faz compras, se fornecido transporte	51	85,0
	Faz compras acompanhado	8	13,3
	Incapaz de fazer compras	1	1,7
Viagens	Viaja Sozinho	38	63,3
	Viaja exclusivamente acompanhado	22	36,7

Dos 60 idosos que responderam ao questionário de Lawton, 04 foram considerados dependentes para todas as funções, enquanto 56 foram considerados independentes em todas as funções.

Ao final do presente estudo, foi elaborado um material de orientação aos idosos participantes da pesquisa, que está disponível no link a seguir:
<https://www.flipsnack.com/98799B66AED/luana-correa.html>

6. CONCLUSÃO

Quando se atinge uma idade mais avançada, surgem algumas limitações que podem interferir nas atividades cotidianas do idoso. Sendo assim, torna-se perceptível que a gerontopsicomotricidade juntamente com a fisioterapia desempenham um papel importante quando se trata da capacidade funcional de idosos, afim de retardar os danos ocasionados pelo envelhecimento, uma vez que, a diminuição da funcionalidade pode estar intimamente ligada a fatores como o adoecimento, risco de quedas, fragilidade, demências, institucionalização, morte prematura, e a dependência por parte de familiares ou cuidadores.

Portanto, a presente pesquisa conclui que a prática de atividade física e esportes com o decorrer dos anos influenciam positivamente na qualidade de vida e funcionalidade dos idosos, mantendo o envelhecimento ativo e saudável garantindo a independência em realizações de ABVDs e AIVDs, melhorando a percepção da imagem corporal, da autoestima e autonomia, maior expectativa de vida e satisfação das necessidades, proporcionando um olhar diferente diante do processo de envelhecimento, enxergando como uma fase natural da vida que deve ser contemplada e respeitada de acordo com suas limitações, sejam elas físicas, sociais, emocionais, psicológicas, cognitivas, entre outras, sendo um olhar muito presente na Gerontopsicomotricidade.

Também é possível concluir que a participação de idosos em centros de convivência vai muito além de espaços de integração social, sendo um meio facilitador de expressões, elaboração e mediação de conflitos, além de realçar e valorizar o idoso enquanto indivíduo ativo na sociedade, contribuindo para orientações e incentivos para a realização de atividades prazerosas, sejam elas esportivas, artesanais ou lúdicas, visando uma longevidade onde o bem-estar é priorizado.

Logo, a avaliação da capacidade funcional foi primordial para atender as demandas específicas dos participantes, os orientando no plano de cuidado, identificando os maiores riscos e prevenindo danos que podem interferir na saúde do idoso.

7. REFERÊNCIAS

1. dos Santos SL, Soares MJ, Ravagni E, Costa MM, Fernandes Md. Desempenho da marcha de idosos praticantes de psicomotricidade [Walking performance ofelderlypractitionersofpsychomotricity]. RevBrasEnferm. 2014 Jul-Aug;67(4):617-22.
2. Batista RF, et al. A influência do diabetes na qualidade de vida e na imagem corporal de idosos que frequentam núcleo de convivência [Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)]. [placeunknown] São Paulo: Universidade Santo Amaro; 2017 Dec.73 s.
3. Pillatt AP, Nielsson J, Schneider RH. Efeitos do exercício físico em idosos fragilizados: uma revisão sistemática. Fisioter e Pesqui. 2019 Mar;26(2):210– 7.
4. Tábuas Completas de Mortalidade [Internet]. Agencia de Noticias IBGE; 2019 Nov 28. Expectativa de vida dos brasileiros aumenta para 76,3 anos em 2018; [cited 2022 May 13]; Availablefrom: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018>
5. Aciole GG e Batista LH. Promoção da saúde e prevenção de incapacidades funcionais dos idosos na estratégia de saúde da família: a contribuição da fisioterapia. Saúde em Debate. 2013 Mai; 37 (96): 10-19.
6. Duarte YA, de Andrade CL, Lebrão ML. O Index de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos [Katz Index onelderlyfunctionalityevaluation]. RevEscEnferm USP. 2007 Jun;41(2):317-25.
7. Souza RO, Deprá PP, Silveira AM. Efeitos da hidroginástica com exercícios dinâmicos em deslocamento sobre o equilíbrio corporal de idosos. 2017 Jul-Set; 24 (3): 303-310.
8. Soares VN, Fattori A, Neri AL, Fernandes PT. Influence of physical performance on elderly mortality, functionality and life satisfaction: FIBRA's study data. CienSaude Colet. 2019 Oct;24(11):4181-4190.
9. OPAS, et al. Envelhecimento Saudável [Internet]. [place unknown]; 2021 [cited 2022 May 16]. Available from:<https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>.
10. Banzatto S, Rêgo Castro Alves AG, Martins da Silva C, de Oliveira Viana M, Marinho Paiva Freitas I, Rodrigues Menezes JN. Análise da efetividade da fisioterapia

através da psicomotricidade em idosos institucionalizados. *Rev Bras em promoção da Saúde*. 2015 Jan-Mar;28(1):119–25.

11. Gonçalves AL, et al. A Psicomotricidade Aplicada a Terceira Idade [Projeto a Vez do Mestre Pós-Graduação “Lato Sensu”]. Rio de Janeiro: Universidade Cândido Mendes; 2011Jan. 44.

12. Carvalho RBC, Madruga VA. Aging and physical activity practice: influence of gender. *Artigos Originais, Motriz: Revista Educação Física*. 2011Jun, v.17 n.2, p.328-337.

13. Missias MR; Santos CES dos; Couto ES; Teixeira JRB; SouzaRMMM. Qualidade de vida, Saúde e Política Pública de Idosos no Brasil: uma reflexão teórica. *Revista Kairós Gerontologia*, 2013 Mar, 16(2),pp.27-38. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

14. Franchi, K. M. B., Monteiro, L. Z., Almeida, S. B, Pinheiro, M. H. N. P., Medeiros, A. I.A., Montenegro, R. M.; Montenegro Junior, R. M. Capacidade funcional e atividade física de idosos com diabetes tipo 2 *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 2009 Apr, 13(3):158-166.

15. Chou WT, Tomata Y, Watanabe T, Sugawara Y, Kakizaki M, Tsuji I. Relações entre mudanças no tempo de caminhada desde a meia-idade e incapacidade funcional incidente. *Anterior Med*, 2014, 59:68–72.

16. Roh KH, Park HÁ. Uma meta-análise do efeito do exercício de caminhada na resistência muscular dos membros inferiores, resistência do corpo inteiro e flexibilidade da parte superior do corpo em idosos. *J Coreano AcadNurs*, 2013, 43:536–546.

17. Silva EPM, Borim FSA, Bianchi M, Yassuda MS, Neri AL, Batistoni SST. Incontinência urinária, senso de controle e autonomia, e participação social em idosos residentes na comunidade. *Rev. Bras.Geriatr.Gerontol*. 2022 Mar;25(5):1- 13.

18. Corrado B, Giardulli B, Polito F, Aprea S, Lanzano M, Dodaro C. The impact of urinary incontinence on quality of life: A cross-sectional study in the Metropolitan City of Naples. *Geriatrics (Basel)*. 2020Dec;5(4):96.

19. Morsch P, Pereira GN, Navarro JH, Trevisan MD, Lopes DG, Bós ÂJ. Características clínicas e sociais determinantes para o idoso sair de casa

Clinical characteristics and social determinants in a sample of non-homebound elderly. *Cad Saude Publica*. 2014 Dec; 31(5):1025-1034.

20. Del Duca GF, Silva MC, Hallal PC. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos. *Rev Saude Publica*. 2009 Oct; 43(5):796-805.

21. Santos RKM, Maciel ACC, Britto HMJ, Lima JCC, Souza TO. Prevalência e fatores associados ao risco de quedas em idosos adscritos a uma Unidade Básica de Saúde do município de Natal, RN, Brasil. *Ciênc. saúde colet*. 2015 Apr; 20 (12):1- 10.

APENDICE A
TESTE DE KATZ

1. Banhar-se

- [I] Não recebe assistência
- [A] Assistência para uma parte do corpo
- [D] Não toma banho sozinho

2. Vestuário

- [I] Veste-se sem assistência
- [A] Assistência para amarrar sapatos
- [D] Assistência para vestir-se

3. Higiene pessoal

- [I] Vai ao banheiro sem assistência
- [A] Recebe assistência para ir ao banheiro
- [D] Não vai ao banheiro para eliminações fisiológicas

4. Transferência

- [I] Deita, levanta e senta sem assistência
- [A] Deita, levanta com assistência
- [D] Não levanta da cama

5. Continência

- [I] Controle esfinteriano completo
- [A] Acidentes ocasionais
- [D] Supervisão, uso de cateter ou incontinente

6. Alimentação

[I] Sem assistência

[A] Assistência para cortar carne ou passar manteiga no pão

[D] Com assistência, ou sondas, ou fluidos IV

[I] Independencia

[D] Dependência total

[A] Dependencia parcial

Idade:

60 a 70 anos []

71 a 80 anos []

81 adiante []

Gênero:

Masculino []

Feminino []

Atividade Física/Esporte:

APENDICEB**TESTE DE LAWTON****1. Telefone**

[3] Recebe e faz ligações sem assistência

[2] Assistência para ligações ou telefone especial

[1] Incapaz de usar telefone

2. Viagens

[3] Viaja sozinha

[2] Viaja exclusivamente acompanhado

[1] Incapaz de viajar

3. Compras

[3] Faz compras, se fornecido transporte

[2] Faz compras acompanhado

[1] Incapaz de fazer compras

4. Preparo de refeições

[3] Planeja e cozinha refeições completas

[2] Prepara só pequenas refeições

[1] Incapaz

5. Trabalho doméstico

[3] Tarefas pesadas

[2] Tarefas leves, com ajuda nas pesadas

[1] Incapaz

6. Medicações

[3] Toma Remédio sem assistência

[2] Necessita de lembretes ou de assistência

[1] Incapaz de tomar sozinho

7. Dinheiro

[3] Preenche cheques e paga as contas

[2] Assistência para cheques e contas

[1] Incapaz

[1] Dependência total

[2] Dependência parcial

[3] Independência

APENDICE C

**AUTORIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA
CARTA DE SOLICITAÇÃO A COORDENAÇÃO**

São Paulo, 30 de Março de 2022

Prof. Ms. João Victor Rolim

Coordenador do curso de Fisioterapia.

Ref: Solicitação de autorização

Prezado Coordenador,

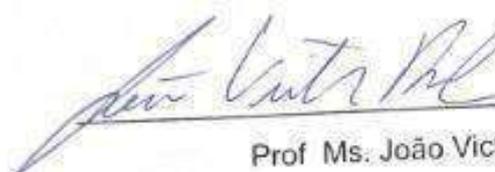
A aluna, Luana Correa do Nascimento RA 4027302, regularmente matriculado no 7º semestre de Fisioterapia, realizou pesquisa acadêmica sob minha orientação, Profª Ms. Raquel Fernandes Batista.

O tema de pesquisa é: AVALIAÇÃO DA INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DOS IDOSOS ATENDIDOS EM UM NÚCLEO DE CONVIVÊNCIA. E tem como objetivo avaliar a independência funcional de idosos participantes de um Núcleo de Convivência e observar como a Fisioterapia sob o olhar da Gerontopsicomotricidade pode contribuir para o envelhecimento saudável, assegurando a funcionalidade e independência aos idosos. Para tanto solicito a autorização para que a aluna citada desenvolva a pesquisa, através de questionários aplicados presencialmente, com duração de 10 minutos para cada idoso.

A metodologia trata-se de um estudo transversal e observacional, no qual iremos aplicar dois questionários, sobre Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária, além da criação de um material de orientação para manutenção da independência funcional dos idosos.

Essa pesquisa será submetida ao COMITE DE ETICA EM PESQUISA da Universidade de Santo Amaro. Todos os dados coletados serão para uso exclusivo desse estudo e para fins acadêmicos.

Atenciosamente,

De Acordo

Prof. Ms. João Victor Rolim de Souza
Coordenação do Curso de Fisioterapia
Universidade Santo Amaro
UNISA

Prof. Ms. João Victor Rolim

APENDICE D



São Paulo, 08 de junho de 2022.

CARTA DE ANUÊNCIA

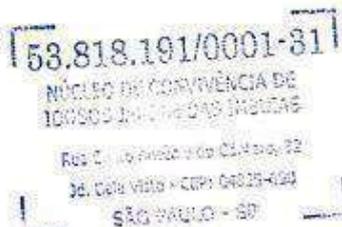
Concedo o uso deste(a) serviço socioassistencial Núcleo de Convivência de Idosos Jardim das Imbuías (NCI) sob administração da OSC Sociedade Beneficente Equilíbrio de Interlagos (SOBEI) ao(s) pesquisador (es) Prof Ms. Raquel Fernandes Batista e a aluna Luana Correa do Nascimento, do Curso de Graduação de Fisioterapia sob responsabilidade do pesquisador principal Prof. Ms. Raquel Fernandes Batista, da Universidade Santo Amaro para desenvolverem sua pesquisa intitulada: **AVALIACÃO DA INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DOS IDOSOS ATENDIDOS EM UM NÚCLEO DE CONVIVÊNCIA**, sob orientação do (a) Professor (a) Prof. Ms. Raquel Fernandes Batista.

Toda equipe deverá cumprir com as determinações éticas da Resolução no 466/2012 CNS/CONEP, garantindo esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa e que não haverá nenhuma despesa para este (a) serviço socioassistencial que seja decorrente da participação dessa pesquisa. No caso do não cumprimento das garantias acima, terei a liberdade de revogar meu consentimento a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

Dilbara Lopes Rodrigues

Assinatura e carimbo do responsável pelo local da pesquisa

Dilbara Lopes Rodrigues
Gerente de Projeto Social
Núcleo de Convivência de Idosos Jardim das Imbuías
RG: 30.068.403-4



APENDICE E

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

PROTOCOLO: AVALIAÇÃO DA INDEPENDENCIA FUNCIONAL DE IDOSOS ATENDIDOS EM UM NÚCLEO DE CONVIVÊNCIA.

Estes esclarecimentos estão sendo apresentados para solicitar sua participação livre e voluntária, na pesquisa sobre a AVALIAÇÃO DA INDEPENDENCIA FUNCIONAL DE IDOSOS ATENDIDOS EM UM NÚCLEO DE CONVIVÊNCIA do Curso de Fisioterapia da Universidade de Santo Amaro - UNISA, que será realizado pela pesquisadora Raquel Fernandes Batista e pela graduanda Luana Correa do Nascimento, do Curso de fisioterapia.

Como forma de auxiliar no envelhecimento de qualidade, essa pesquisa tem como objetivo avaliar a independência funcional de idosos participantes de um Núcleo de Convivência e observar como a Fisioterapia sob o olhar da Gerontopsicomotricidade pode contribuir para o envelhecimento saudável, assegurando a funcionalidade e independência aos idosos.

Utilizaremos dois questionários (Escala de Lawton e Escala de Katz) que serão aplicados presencialmente para coleta de dados dos pacientes.

Sua participação não é obrigatória, e a qualquer momento você poderá pedir mais explicações, desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com os pesquisadores ou com a Instituição.

Os benefícios previstos serão o acesso com mínima duração ao questionário. Os riscos ou desconfortos previstos para esta pesquisa são mínimos e se em algum momento você quiser poderá encerrar a sua participação.

O pesquisador responsável é a Prof.^a Raquel Fernandes Batista, que pode ser encontrada na Universidade de Santo Amaro, no curso de Fisioterapia, rua Prof. Enéas de Siqueira Neto, 340, Jardim das Imbuías, São Paulo – SP, ou pelo telefone (011) 2141-8696. E caso haja alguma dúvida referente à ética do trabalho, fica a sua disposição o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP – UNISA) - Rua Prof^o. Enéas de Siqueira Neto, 340, Jardim das Imbuías, SP – Tel.: 21418687.

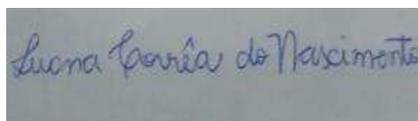
Não há nenhum custo ou qualquer tipo de pagamento por sua participação. Está garantido o sigilo, impossibilitando sua identificação. Os pesquisadores se comprometem a utilizar os dados coletados somente nesta pesquisa. Em caso de dano pessoal, diretamente relacionado aos procedimentos deste estudo (nexo causal comprovado), a qualquer tempo, fica assegurado ao participante o respeito a seus direitos legais, bem como procurar obter indenizações por danos eventuais.

Uma via deste Termo de Consentimento ficará em seu poder.

São Paulo, ___/___/___



Raquel Fernandes Batista (Orientador)



**Luana Correa do Nascimento
(Acadêmica)**

Se você concordar em participar desta pesquisa assine no espaço determinado abaixo e coloque seu nome e o nº de seu documento de identificação.

Nome do participante:

Doc. Identificação:

Declaro (amos) que obtive (mos) de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste, para a participação neste estudo, conforme preconiza a Resolução CNS 466, de 12 de dezembro de 2012, IV.3 a 6.



Raquel Fernandes Batista
Pesquisadora responsável pelo estudo

Data / /

ANEXO 1

UNIVERSIDADE DESANTO
AMARO - UNISA

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DOS IDOSOS ATENDIDOS EM UM NÚCLEO DE CONVIVÊNCIA

Pesquisador: Raquel Fernandes Batista

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 60564622.6.0000.0081

Instituição Proponente: OBRAS SOCIAIS E EDUCACIONAIS DE LUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.572.732

Apresentação do Projeto:

Será realizada uma pesquisa do tipo transversal, observacional. A pesquisa será realizada presencialmente pela própria pesquisadora, no Núcleo de Convivência de Idosos (NCI) da Sociedade Beneficente Equilíbrio de Interlagos (SOBEI). O NCI oferece atendimento para pessoas idosas com idade igual ou acima de 60 anos com acolhimento para proporcionar um envelhecimento saudável, buscando autonomia, sociabilidade, fortalecimento de vínculos familiares e convívio comunitário com atividades socioculturais esocioeducacionais.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a independência funcional de idosos participantes de um Núcleo de Convivência.

Objetivo Secundário:

Avaliar as atividades básicas de vida diária. Avaliar as atividades instrumentais de vida diária. Criar um material de orientação para manutenção da independência funcional dos idosos.

UNIVERSIDADE DE
SANTOAMARO - UNIS



Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos são mínimos de constrangimento ao responder o questionário.

Benefícios:

Os benefícios serão diretos aos gestores da instituição para saberem como está à funcionalidade dos seus usuários e criarem estratégias de suporte se necessário, além de fornecer material de orientações aos idosos. Benefício ao idoso que poderá ter suas necessidades ouvidas e serão orientados. E ao discente a oportunidade de acolhimento e levantamento situacional do público específico, afim de gerar conhecimento e experiências novas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Metodologia - OK

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE - OK

FR - Assinada

Termo de anuência - OK

Termo de compromisso - OK

Cronograma - OK

Financiamento - OK

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

UNIVERSIDADE DE
SANTOAMARO –
UNISA



Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1960147.pdf	21/06/2022 21:52:43		Aceito
Folha de Rosto	FRLUANAASS.pdf	21/06/2022 21:50:25	Raquel Fernandes Batista	Aceito
Declaração de concordância	CartaSOBEI.pdf	15/06/2022 09:57:03	Raquel Fernandes Batista	Aceito
Cronograma	CRONO.pdf	15/06/2022 09:56:18	Raquel Fernandes Batista	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoLUANA1506.pdf	15/06/2022 09:55:56	Raquel Fernandes Batista	Aceito
Outros	Lattesraquel.pdf	08/06/2022 11:18:02	Raquel Fernandes Batista	Aceito
Outros	LattesLuana.pdf	08/06/2022	Raquel Fernandes	Aceito

Outros	LattesLuana.pdf	11:17:49	Batista	Aceito
Outros	TERMODECOMPROMISSOECONFID E NCIALIDADE1.pdf	08/06/2022 10:55:09	Raquel Fernandes Batista	Aceito
Orçamento	Custeioproprioluana.pdf	02/06/2022 21:54:18	Raquel Fernandes Batista	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	luanatcccoord.pdf	02/06/2022 21:49:33	Raquel Fernandes Batista	Aceito

UNIVERSIDADE DE
SANTOAMARO – UNISA



TCLE / Termos de Assentiment o / Justificativa de Ausência	TCLE_LUANA.pdf	02/06/2022 21:45:17	Raquel Fernandes Batista	Aceito
--	----------------	------------------------	--------------------------------	--------

Página 02 de

Continuação do Parecer: 5.572.732

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 09 de Agosto de 2022

Assinado por:

Ana Paula Ribeiro

(Coordenador(a))

ANEXO2

UNIVERSIDADE SANTO AMARO - UNISA
NOVEMBRO DE 2022

**CARTILHA DE ORIENTAÇÕES
FISIOTERAPÊUTICAS PARA
IDOSOS PARTICIPANTES DE UM
NÚCLEO DE CONVIVENCIA >**



LUANA CORREA DO NASCIMENTO

SUMÁRIO

1.SOBRE A CARTILHA.....	3
2.SOBRE O ENVELHECER.....	4
3.GERONTOPSICOMOTRICIDADE.....	5
4.ENVELHECER ATIVAMENTE.....	6
5.BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA.....	7
6.ATENÇÃO AOS EXERCÍCIOS.....	8
7.DICAS PARA GARANTIR SUA SEGURANÇA.....	9
8.DICAS DE ALONGAMENTOS.....	10
9.ATIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA.....	11
10.EXERCÍCIOS PARA FAZER EM CASA.....	13
11.DICAS PARA POSTURA.....	14
12.CUIDADO COM QUEDAS.....	15
13.INCONTINÊNCIA URINÁRIA.....	16
14.PARA LEMBRAR.....	17
15.REFERÊNCIAS.....	18
16.AGRADECIMENTOS.....	20

SOBRE A CARTILHA

Esta cartilha online foi criada com o intuito de divulgar e oferecer informações referentes aos cuidados e manejos de idosos participantes de um núcleo de convivência - NCI.

Contendo técnicas e orientações para o conforto e melhor realização das atividades básicas e instrumentais de vida diária auxiliando os idosos no processo de envelhecimento de forma saudável.

Nessa cartilha há ilustrações de fácil entendimento para todos os leitores, bem como as referências utilizadas.

DEDICATÓRIA

Quantas histórias guardadas, quantos momentos marcantes e quanta experiência de vida! Os idosos são o relato vivo de como nosso mundo muda constantemente e dedico essa cartilha a eles, afim de auxiliar no envelhecer de forma consciente e saudável.

Envelhecer é carregar as memórias que foram construídas ao longo do caminho, despertando para as inúmeras possibilidades que ainda estão por vir.

“O que viveu mais não é aquele que viveu até uma idade avançada, mas aquele que mais sentiu a vida.” Jean Jacques Rousseau



Sobre o envelhecer...

O corpo quando envelhece, não deixa de carregar uma história além de variadas experiências que foram eternizadas e muitas vezes transformadas no decorrer da vida, sendo o envelhecimento um processo natural desse ciclo. A história contada pelo corpo vem revestida de marcas sejam elas positivas ou negativas, eternizadas no envelhecimento como um reflexo de tudo que absorvemos e transformamos em nossa existência, ocasionando modificações em seus sistemas, sejam eles emocionais, motores ou cognitivos, tornando possíveis interações com o mundo e adaptações aos desafios em cada fase da vida.



O que a Gerontopsicomotricidade diz sobre o envelhecer ?

Gerontopsicomotricidade enquanto área da Psicomotricidade, apresenta-se com essa nova perspectiva sobre o corpo e uma visão integradora dele como sede das nossas ações, pensamentos, reflexões, construções e experiências, que vem auxiliando na prevenção, educação e reeducação do indivíduo, especialmente daqueles com idade avançada, adaptando as necessidades funcionais de cada idoso, como uma forma de minimizar os efeitos da imobilidade, passividade, depressão, isolamento, institucionalização, dependência, ou até segregação para proporcionar um envelhecimento ativo.



COMO ENVELHECER ATIVAMENTE?

Durante esse processo e amadurecimento emocional, fisiológico e neurológico, o estilo de vida desenvolvido desde cedo é o que irá determinar a expectativa de vida, principalmente para a população mais idosa, tornando o envelhecimento um processo mais longo com hábitos mais saudáveis e que gerem funcionalidade. O envelhecimento ativo ocorre devido a fatores emocionais, econômicos, comportamentais, pessoais, físicos, entre outros meios, que por sua vez, podem correlacionar-se a atividades físicas, sociais e intelectuais.



BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA:

Melhora a flexibilidade e força muscular;

Aumenta a autoestima e a disposição ao longo do dia;

Melhora a funcionalidade para realizar Atividades Básicas de vida diária e Atividades Instrumentais de vida diária;

Melhora a postura, mobilidade e o equilíbrio, evitando as quedas;

Previnde doenças osteomusculares e cardiorrespiratórias, além de ser ótimo para indivíduos com doenças crônicas;

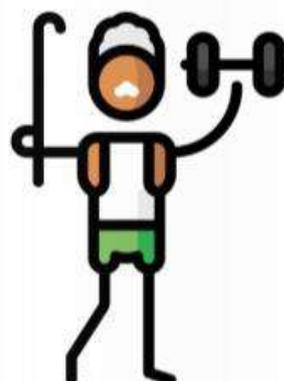
Ajudas no controle de peso corporal;

Favorece a atividade cerebral e a memória;

Auxilia na manutenção e aumento da densidade óssea;

Ajudas no combate à depressão;

Inseres o idoso no meio social.





ATENÇÃO:

Se você está parado por muito tempo, procure orientação médica antes de começar a fazer qualquer exercício e evite atividades exaustivas, como por exemplo corrida.

Quando praticamos exercícios, não podemos sentir cansaço excessivo, falta de ar ou qualquer desconforto, portanto, se este for o seu caso, pare e consulte um médico imediatamente.

Esteja atento aos sinais que seu corpo dá, e não se esqueça de se manter hidratado antes, durante e depois da prática de exercícios.





DICAS PARA GARANTIR SUA SEGURANÇA:

- Não faça exercícios em jejum ou depois de refeições exageradas;
- Evite fazer exercícios sob sol forte e sem uso de protetor solar;
- Use roupas leves, claras e ventiladas ao realizar o exercício;
- Use sapatos confortáveis e macios, de preferência tênis que não sejam escorregadios para evitar quedas;
- Evite praticar exercícios em ladeiras e pisos irregulares;
- Faça caminhadas: 3 a 5 vezes por semana, de 40 a 60 minutos, caso seu corpo demonstre desconforto você pode optar por dividir em etapas de 30 minutos;
- Siga sua recomendação médica!

Dicas de alongamentos:

Benefícios:

- Ajuda a diminuir desconfortos musculares;
- Aumenta a sensação de relaxamento;
- Melhora a coordenação motora;
- Aumenta a flexibilidade corporal;
- Diminui a sensação de fadiga;
- Aumenta o bem-estar;
- Ativa a circulação.



Alongamento matinal

Atividades básicas e instrumentais de vida diária que classificam o idoso como independente:

Sentar e levantar sem auxílio.



Prepara suas próprias refeições.



Banhar-se sozinho.



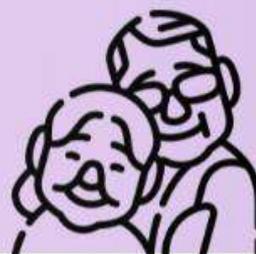
Vestir-se sozinho.



Alimentar-se sozinho.



Socializar com a família ou amigos.



Atividades realizadas sem auxílio!

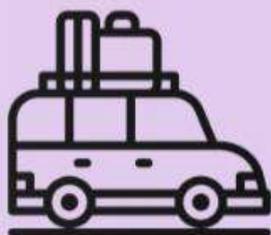
Realizar tarefas
domesticas



Utilizar telefone



Viajar



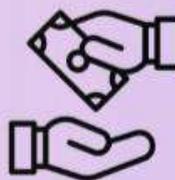
Fazer compras



Tomar os seus
medicamentos se
necessário



Lidar com
dinheiro



Dicas de exercícios com itens encontrados em casa:



Utilize a seu favor cadeira, caixas, toalhas, bolinhas, entre outros itens que você tem em casa.

Dicas para postura:



Fonte das imagens: Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia.

Cuidado com quedas

1. Atente-se ao tipo de sapato que você está usando, observe o solado se tem antiderrapante, se é de borracha ou chanfrado. Prefira sapatos fechados e evite chinelos.

2. Cuidados em casa: instale barras de apoio, mantenha o ambiente bem iluminado, certifique-se que os móveis estão na altura ideal, prefira tapetes antiderrapantes ou emborrachados em ambientes que podem molhar, se atente a fios, brinquedos e obstáculos espalhados pela casa.

3. Cuidado com escadas: sinalize as bordas dos degraus para facilitar a visão, atente-se a iluminação nesses ambientes com escadas e use o corrimão para subir e descer.

4. Utilize apenas medicamentos prescritos pelo seu médico, pois o uso incorreto de remédios pode ocasionar tonturas e quedas.



Incontinência Urinária

A incontinência urinária é a perda involuntária de urina e é um dos fatores que mais contribui para restrições ao desempenho de atividades diárias de autocuidado e participação social, estando relacionada a sentimentos de solidão, isolamento social e de aumento do risco para depressão e ansiedade no idoso, que devido a essas condições muitas vezes deixam de ter participação ativa em atividades do dia a dia.

Há exercícios que podem te ajudar:



Fonte: Caetano AS, Tavares MC, Lopes MHBM, Poloni RL. Influência da atividade física na qualidade de vida e auto-imagem de mulheres incontinentes Rev Bras Med Esporte. 2009; 15(2): 93-7.24

Para lembrar...

“Tenhas sempre presente que a pele se enruga,
O cabelo embranquece,
Os dias convertem-se em anos,
Mas o que é importante não muda:
A tua força e convicção não tem idade.
O teu espírito é como qualquer teia de aranha,
Atrás de cada conquista vem um novo desafio.
Enquanto estiveres vivo, sente-te vivo.
Se sentes saudades do que fazias, volta-te a fazê-lo.
Não vivas de fotografias amareladas...
Continua, quando todos esperam que desistas.
Não deixe que enferruje o ferro que existe em ti.
Faz com que em vez de pena, te tenham respeito.
Quando não consigas correr através dos anos, trota.
Quando não consigas trotar, caminha.
Quando não consigas caminhar, use uma bengala,
Mas nunca te detenhas!”

Cacilda Gonçalves Velasco

Referencias

1. dos Santos SL, Soares MJ, Ravagni E, Costa MM, Fernandes Md. Desempenho da marcha de idosos praticantes de psicomotricidade [Walking performance ofelderlypractitionersofpsychomotricity]. RevBrasEnferm. 2014 Jul-Aug;67(4):617-22.
2. Batista RF, et al. A influência do diabetes na qualidade de vida e na imagem corporal de idosos que frequentam núcleo de convivência [Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)]. [placeunknown] São Paulo: Universidade Santo Amaro; 2017 Dec.73 s.
3. Pillatt AP, Nielsson J, Schneider RH. Efeitos do exercício físico em idosos fragilizados: uma revisão sistemática. Fisioter e Pesqui. 2019 Mar;26(2):210– 7.
4. Tábuas Completas de Mortalidade [Internet]. Agencia de Notícias IBGE; 2019 Nov 28. Expectativa de vida dos brasileiros aumenta para 76,3 anos em 2018; [cited 2022 May 13]; Availablefrom: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018>
5. Acirole GG e Batista LH. Promoção da saúde e prevenção de incapacidades funcionais dos idosos na estratégia de saúde da família: a contribuição da fisioterapia. Saúde em Debate. 2013 Mai; 37 (96): 10-19.
6. Duarte YA, de Andrade CL, Lebrão ML. O Index de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos [Katz Index onelderlyfunctionalityevaluation]. RevEscEnferm USP. 2007 Jun;41(2):317-25.
7. Souza RO, Deprá PP, Silveira AM. Efeitos da hidroginástica com exercícios dinâmicos e deslocamento sobre o equilíbrio corporal de idosos. 2017 Jul-Set; 24 (3): 303-310.
8. Soares VN, Fattori A, Neri AL, Fernandes PT. Influence of physical performance on elderly mortality, functionality and life satisfaction: FIBRA's study data. Cien Saude Colet. 2019 Oct;24(11):4181-4190.
9. OPAS, et al. Envelhecimento Saudável [Internet]. [place unknown]; 2021 [cited 2022 May 16]. Available from:<https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>.
10. Banzatto S, Rêgo Castro Alves AG, Martins da Silva C, de Oliveira Viana M, Marinho Paiva Freitas I, Rodrigues Menezes JN. Análise da efetividade da fisioterapia através da psicomotricidade em idosos institucionalizados. RevBrasem promoção da Saúde. 2015 Jan-Mar;28(1):119–25.
11. Gonçalves AL, et al. A Psicomotricidade Aplicada a Terceira Idade [Projeto a Vez do Mestre Pós-Graduação “Lato Senso”]. Rio de Janeiro: Universidade Cândido Mendes; 2011 Jan. 44s.
12. Carvalho RBC, Madruga VA. Aging and physical activity practice: influence of gender. Artigos Originais, Motriz: Revista Educação Física. 2011 Jun, v.17 n.2, p.328-337.
13. Missias MR; Santos CES dos; Couto ES; Teixeira JRB; Souza RMMM. Qualidade de vida, Saúde e Política Pública de Idosos no Brasil: uma reflexão teórica. Revista Kairós Gerontologia, 2013 Mar, 16(2),pp.27-38. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

14. Franchi, K. M. B., Monteiro, L. Z., Almeida, S. B., Pinheiro, M. H. N. P., Medeiros, A. I.A., Montenegro, R. M.; Montenegro Junior, R. M. Capacidade funcional e atividade física de idosos com diabetes tipo 2 *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 2009 Apr, 13(3):158-166.
15. Chou WT, Tomata Y, Watanabe T, Sugawara Y, Kakizaki M, Tsuji I. Relações entre mudanças no tempo de caminhada desde a meia-idade e incapacidade funcional incidente. *Anterior Med*, 2014, 59:68-72.
16. Roh KH, Park HÁ. Uma meta-análise do efeito do exercício de caminhada na resistência muscular dos membros inferiores, resistência do corpo inteiro e flexibilidade da parte superior do corpo em idosos. *J Coreano Acad Nurs*, 2013, 43:536-546.
17. Silva EPM, Borim FSA, Bianchi M, Yassuda MS, Neri AL, Batistoni SST. Incontinência urinária, senso de controle e autonomia, e participação social em idosos residentes na comunidade. *Rev. Bras.Geriatr.Gerontol.* 2022 Mar; 25(5):1- 13.
18. Corrado B, Giardulli B, Polito F, Aprea S, Lanzano M, Dodaro C. The impact of urinary incontinence on quality of life: A cross-sectional study in the Metropolitan City of Naples. *Geriatrics (Basel)*. 2020 Dec; 5(4):96.
19. Morsch P, Pereira GN, Navarro JH, Trevisan MD, Lopes DG, Bós ÂJ. Características clínicas e sociais determinantes para o idoso sair de casa Clinical characteristics and social determinants in a sample of non-homebound elderly. *Cad Saude Publica*. 2014 Dec; 31(5):1025-1034.
20. Del Duca GF, Silva MC, Hallal PC. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos. *Rev Saude Publica*. 2009 Oct; 43(5):796-805.
21. Santos RKM, Maciel ACC, Britto HMJ, Lima JCC, Souza TO. Prevalência e fatores associados ao risco de quedas em idosos adscritos a uma Unidade Básica de Saúde do município de Natal, RN, Brasil. *Ciênc. saúde colet*. 2015 Apr; 20 (12):1- 10.

Referencias das imagens:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_viver_mais_melhor_melhor_2006.pdf

Manual de prevenção de quedas para idosos <https://www.saude.pr.gov.br>

Brasil (2008). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador. Brasília: Ministério da Saúde.

Agradecimentos

A Deus, que até aqui me sustentou e me fortaleceu para enfrentar todos os desafios que surgiram ao longo dessa caminhada.

Aos meus pais, familiares e amigos, que investiram em mim, torceram por mim, reforçando sempre o quanto estavam orgulhosos da minha trajetória e mandando energias positivas.

Esta cartilha é o resultado de um Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Fisioterapia da Universidade Santo Amaro - UNISA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia a graduanda Luana Correa do Nascimento. Orientador(a): Prof.^a Mestre. Raquel Fernandes Batista. São Paulo 2022.



**"Envelhecer é perceber que a cada novo
segundo ganhamos uma nova
oportunidade de sermos felizes."**

Beatriz Mello