



MOOC

# Atenção à Pessoa Idosa Aspectos Introdutórios

1

Fundamentos em Geriatria e Gerontologia: Conceitos, princípios e aplicabilidade







Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição - Não Comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Tiragem: 1ª edição - 2022 - versão eletrônica

#### **Elaboração, distribuição e informações:**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
Departamento de Enfermagem  
Grupo Multiprofissional de Pesquisa sobre Idosos (GMPI/UFPR)

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ  
Departamento de Enfermagem

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM  
Seção Paraná  
Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica

#### **Coordenação:**

Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt

#### **Autores:**

Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt  
Camilly dos Santos Pires  
Célia Maria Gomes Labegalini  
Dayane Akinara Toledo Ribeiro  
Denise Faucz Kletemberg  
Iara Sescon Nogueira  
Ligia Carreira  
Lirian Vaz de Oliveira  
Luciane Lachouski  
Marlise Lima Brandão  
Marcia Daniele Seima  
Marcia Marrocos Aristides  
Susanne Elero Betioli  
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera  
Valéria Cristina Lopes Gallo  
Yasmin Paulina Dourado Vissintainer

#### **Colaboração:**

Coordenadoria de Integração de Políticas de Educação a Distância da Universidade Federal do Paraná

#### **Arte e diagramação:**

Valéria Cristina Lopes Gallo  
Camilly dos Santos Pires  
Lirian Vaz de Oliveira  
Luciane Lachouski  
Yasmin Paulina Dourado Vissintainer

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; PIRES, C. S.; LABEGALINI, et al.

Atenção à pessoa idosa aspectos introdutórios - Fundamentos em geriatria e gerontologia: conceitos, princípios e aplicabilidade. [recurso eletrônico] / HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; PIRES, C. S.; LABEGALINI, et al. - Curitiba, 2022.

18 p.

Produto técnico (grupo de pesquisa) - Grupo Multiprofissional de Pesquisa sobre Idosos (GMPI/UFPR). Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, 2022.

Coordenação: Profª Drª Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt.

1. Idoso; 2. Saúde do Idoso; Envelhecimento; 4. Enfermagem Geriátrica.

ISBN: 978-65-00-56528-7

# Sumário

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>04</b>
<b>1 GERIATRIA E GERONTOLOGIA: CONCEITOS E PRINCÍPIOS</b>	<b>05</b>
<b>2 SAIBA MAIS</b>	<b>13</b>
<b>3 SÍNTESE</b>	<b>14</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>16</b>

## APRESENTAÇÃO

Este livro faz parte do curso “Atenção à pessoa idosa: aspectos introdutórios”, com carga horária total de 96 horas, autoinstrucional, organizado em quatro módulos e disponível na UFPR Aberta.

O módulo 1 aborda os fundamentos em geriatria e gerontologia, conceitos, princípios e aplicabilidade. Para conclusão e certificação, sugere-se que sejam desenvolvidas 6h semanais de estudo.

Trata-se de produção desenvolvida pela Universidade Federal do Paraná (UFPR), em parceria com Universidade Estadual de Maringá (UEM) e o Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica, da Associação Brasileira de Enfermagem, seção Paraná (ABEN/PR).

Os objetivos deste módulo são:

- Diferenciar os conceitos de geriatria e gerontologia;
- Reconhecer os campos de conhecimento da geriatria e gerontologia nos contextos de vida e de saúde





## 1 GERIATRIA E GERONTOLOGIA: CONCEITOS E PRINCÍPIOS

A velhice é a última etapa da vida humana, podendo ser a mais longa, nesta encontram-se as pessoas consideradas idosas (com idade cronológica de 60 anos ou mais nos países em desenvolvimento, e 65 anos ou mais nos países desenvolvidos) (WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2002).

O processo demográfico de envelhecimento humano, iniciado no século XIX e vivenciado ao longo das últimas décadas em todos os países, trouxe consigo distintos modos de envelhecer. Essas trajetórias são fortemente influenciadas pelos determinantes sociais e experiências individuais ao longo do curso de vida (GUERRA, 2022).

O envelhecimento configura-se como fenômeno natural, com redução progressiva da reserva funcional dos indivíduos. Modificações que acontecem no organismo da pessoa idosa, em decorrência do envelhecimento natural, caracterizam-se como senescência, trata-se de processos dinâmicos que envolvem mudanças funcionais, bioquímicas e psicossociais (UESSUGUE, 2021).

O envelhecimento pode ser dividido em três níveis: envelhecimento primário, secundário e terciário (BIRREN; SCHROOTS, 1996 apud FECHINE; TROMPIERI, 2012). O **primário** atinge todos os seres humanos, de forma gradual e progressiva, possuindo efeito cumulativo, é conhecido como



envelhecimento normal ou senescência (envelhecimento esperado com o decorrer da vida).

O **envelhecimento secundário** possui influências externas e é variável entre pessoas que vivem em meios diferentes, sendo decorrente de fatores cronológicos, geográficos e culturais.

O **envelhecimento terciário** é caracterizado pelo acúmulo dos efeitos do envelhecimento, que causam patologias, perdas cognitivas e físicas, comumente leva à hospitalização, complicações e morte. Também é denominado envelhecimento terminal ou senilidade (envelhecimento agregado a patologia) (FECHINE; TROMPIERI, 2012 apud SANTOS; LIMA JÚNIOR, 2014).

**Figura 01 - Níveis primário, secundário e terciário de envelhecimento**





Portanto, o envelhecimento pode ser caracterizado como senescência ou senilidade. A **senescência** trata-se dos processos fisiológicos que ocorrem com o passar dos anos, sendo o envelhecimento normal, o que se é esperado para os seres humanos; a **senilidade** compreende a presença de patologias, como doenças crônicas ou outras alterações que podem acometer a saúde do idoso, caracterizando o envelhecimento patológico (HAMMERSCHMIDT; SEIMA, 2019).

As alterações resultantes da senescência podem ser manejadas, e os efeitos limitantes minimizados através de implementação de mudanças no estilo de vida, com fomento do envelhecimento ativo. É importante ressaltar que nem todo adoecimento que acomete a pessoa idosa é fruto da senescência e que as particularidades devem ser consideradas, a fim de evitar tratamentos desnecessários (EUGENIO et al., 2020).

Quando o processo de envelhecer acontece acompanhado de sobrecargas, acidentes, doenças ou mesmo por estresse emocional, denomina-se senilidade, resultando no aumento da necessidade de assistência (BRASIL, 2017).

Este conceito (senilidade) se distingue ao de senescência, visto que consiste no processo de envelhecimento patológico, diferindo das alterações íntimas e intrínsecas próprias do envelhecimento, sendo que “a senilidade tem elevado potencial para redução da qualidade de vida da pessoa idosa” (FREITAS; PY, 2017, p.1985).



Outros dois conceitos fundamentais para a área da geriatria e gerontologia são a autonomia e a independência. A **autonomia** é a capacidade individual de decisão e comando sobre as suas ações, estabelecendo e seguindo as próprias regras. Significa capacidade para decidir e depende diretamente da cognição e do humor.

A **independência** refere-se à capacidade de realizar algo com os próprios meios. Significa execução e depende diretamente de mobilidade e comunicação. Portanto, a saúde do idoso é determinada pelo funcionamento harmonioso de quatro domínios funcionais: cognição, humor, mobilidade e comunicação. Tais domínios devem ser rotineiramente avaliados na consulta geriátrica (PARANÁ, 2018).

Figura 02 - Articulação harmoniosa entre os domínios para a saúde do idoso



O processo de envelhecimento historicamente é estudado. Em 1903, Elie Metchnikoff defendeu a criação de uma nova especialidade, a Gerontologia, denominação obtida a partir dos termos gregos géron (velho, ancião) e logia (estudo). Esse autor previa que essa área de estudo seria um dos ramos mais importantes da ciência, em virtude das modificações que ocorrem no curso do último período da vida humana. Propunha, campo de investigação dedicado ao estudo exclusivo do envelhecimento, da velhice e dos idosos (FREITAS; PY,2017).







Após este acontecimento houve interesse em criar a especialidade na medicina, que visava tratar das doenças dos idosos e da própria velhice. Em 1909, essa especialidade passou a ser denominada Geriatria por Ignatz L. Nascher, cujo significado era o estudo clínico da velhice. Esse estudioso, que estimulou pesquisas sociais e biológicas sobre o envelhecimento e, por esse motivo, foi considerado pai da Geriatria, fundou a Sociedade de Geriatria de Nova York em 1912 (FREITAS; PY, 2017).

Nascher, assim como Metchnikoff, tiveram dificuldades para disseminar suas ideias. Na década de 1930, a Gerontologia ficou praticamente restrita aos aspectos biológicos do envelhecimento e da velhice, quando então se delineava os primórdios da avaliação multidimensional e importância da interdisciplinaridade. A partir desta década começaram a surgir numerosos trabalhos em todas as áreas que hoje compõem a ciência do envelhecimento, por meio dos quais foi possível acrescentar conhecimentos aos até então existentes (FREITAS; PY, 2017).

Em 1942 foi criada a American Geriatric Society e, em 1946, a Gerontological Society of America e a Division of Maturity and Old Age da American Psychological Association, resultado não só do interesse da ciência pelo estudo da velhice, mas também em decorrência das projeções demográficas indicativas do processo de envelhecimento populacional que começava a tornar-se acentuado nos EUA. Em 1982, o Instituto Sedes Sapientiae criou o primeiro curso de Gerontologia e, a partir de então, outros foram organizados, marcando o processo de ingresso da universidade na área do envelhecimento (NERI, 2008).



Na perspectiva social, a gerontologia aborda os aspectos não orgânicos, compreende os aspectos antropológicos, psicológicos, legais, sociais, ambientais, econômicos, éticos e as políticas de saúde. Já na perspectiva biomédica, a gerontologia se atém aos aspectos orgânicos, sendo subdividida de acordo com as especialidades que as compõem; tem como eixo principal o estudo do fenômeno do envelhecimento, do ponto de vista molecular e celular (biogerontologia), estudos populacionais e de prevenção de doenças associadas (FREITAS; PY, 2017).

A geriatria, por sua vez, tem sob seus domínios os aspectos curativos e preventivos da atenção à saúde e, para realizar este mister, apresenta estreita relação às disciplinas da área médica e conexão com disciplinas não pertencentes ao currículo médico, embora estejam profundamente relacionadas, como nutrição, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, fonoaudiologia, odontologia e assistência social (FREITAS; PY, 2017).

Na atenção ao idoso destaca-se a necessidade de ação interdisciplinar, proporcionando riqueza de conhecimento para Gerontologia e Geriatria, complementando interpretações e decisões na atenção ao idoso.

A prática interdisciplinar surge como alternativa para concretização de proposta para assistência mútua, consistindo em troca contínua de informações e compartilhamento de atividades (NASCIMENTO et al., 2021).



A interdisciplinaridade é fundamental na promoção e prevenção à saúde das pessoas idosas, visto que estas apresentam especificidades e necessitam de atenção diferenciada. A prática interdisciplinar promove ligação e organização entre as atividades executadas, de modo que elas se correlacionam, mesmo que sejam realizadas de maneira independente, proporcionando melhorias na qualidade de vida (FONSECA et al., 2021).





## 2 SAIBA MAIS

Agora que você já leu este livro, que tal aprofundar o seu conhecimento com a leitura da edição especial da Revista Mais 60: estudos sobre envelhecimento, do SESC São Paulo, volume 32, número 80, Agosto de 2021.



### 3 SÍNTESE

Nesse módulo você aprendeu que:

- A velhice é a última etapa da vida humana, podendo ser a de maior duração;
- Consideram-se pessoas idosas aquelas com idade cronológica de 60 anos ou mais nos países em desenvolvimento, e 65 anos ou mais nos países desenvolvidos;
- Senescência envolve as modificações que acontecem no organismo da pessoa idosa, em decorrência do envelhecimento natural;
- Senilidade consiste no processo de envelhecimento patológico, diferindo das alterações íntimas e intrínsecas próprias e esperadas do envelhecimento;
- Em 1903, Elie Metchnikoff defendeu a criação de nova especialidade, a Gerontologia, denominação obtida a partir dos termos gregos géron (velho, ancião) e logia (estudo);
- Em 1909, essa especialidade passou a ser denominada Geriatria por Ignatz L. Nascher, cujo significado era o estudo clínico da velhice;
- Nascher, assim como Metchnikoff, tiveram dificuldades para disseminar suas ideias;
- Em 1942, foi criada a American Geriatric Society e, em 1946, a Gerontological Society of America;



- Em 1982, o Instituto Sedes Sapientiae criou o primeiro curso de Gerontologia e, a partir de então, outros foram organizados, marcando o processo de ingresso da universidade na área do envelhecimento;
- A gerontologia social aborda os aspectos não orgânicos, compreende os aspectos antropológicos, psicológicos, legais, sociais, ambientais, econômicos, éticos e as políticas de saúde;
- A gerontologia biomédica se atém aos aspectos orgânicos, tem como eixo principal o estudo do fenômeno do envelhecimento, do ponto de vista molecular e celular (biogerontologia), estudos populacionais e de prevenção de doenças associadas;
- A geriatria tem sob seus domínios os aspectos curativos e preventivos da atenção à saúde e, para realizar este mister, tem estreita relação com as disciplinas da área médica e conexão com disciplinas não pertencentes ao currículo médico;
- Na atenção ao idoso destaca-se a necessidade de ação interdisciplinar, proporcionando riqueza de conhecimento para Gerontologia e Geriatria.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

EUGENIO, J. et al. **Guia de investigação da saúde do idoso**. Série A. Normas e Manuais Técnicos: Saúde do adulto e do idoso. Grajaú: Universidade Estadual do Maranhão, 2020.

FREITAS, E.V. de; PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed. [Reimpr.]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

FONSECA, A.C.D. et al. Interdisciplinaridade na gestão do cuidado ao idoso. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p.4045-4050, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-005>>. Acesso em: 02 ago. 2022.

GUERRA, R.O. Modos de viver a velhice: lições do Estudo Fibra. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia** [online], v.25, n. 5, e220089, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.220089.pt>>. Acesso em: 02 ago. 2022.

NERI, A. L. (org.). **Palavras-chave em gerontologia**. 3. ed. Campinas: Alínea, 2008.





NASCIMENTO, J.W. et al. Relato de experiência sobre a importância da intersetorialidade e interprofissionalidade para a promoção da saúde em um projeto de extensão, Pet-saúde interprofissionalidade. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p.560-578, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-049>>. Acesso em: 02 ago. 2022.

UESSUGUE, P. **Senescência e senilidade**. Gama, DF: UNICEPLAC, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Active Ageing – A Policy Framework**. Madrid: WHO, 2002.

**PARABÉNS!**

**Você completou  
o primeiro  
módulo!**

No módulo 2  
você vai conhecer  
mais sobre o  
envelhecimento  
populacional



Compartilhe esse material de acordo com a licença:



Este material está licenciado com uma Licença Creative Commons  
Atribuição não comercial - Compartilha igual 4.4 Internacional