

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM SAÚDE**

Daiane dos Santos Amorim

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA “ IDOSO EM  
MOVIMENTO” EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA LOCALIZADA  
NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS**

Belo Horizonte  
2021

Daiane dos Santos Amorim

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA “IDOSO EM MOVIMENTO”  
EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA LOCALIZADA NO MUNICÍPIO  
DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS**

Trabalho de conclusão apresentado do Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de especialidade.

Orientadora: Profa. Msc. Márden Cardoso  
Miranda Hott

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por me dar direção e colocar pessoas tão especiais ao meu lado, sem as quais certamente eu não teria dado conta.

Aos meus pais agradeço pelo incentivo e apoio.

Aos familiares e amigos agradeço o estímulo e compreensão.

Agradeço também a UFMG por ser um centro de produção, de compartilhamento, de disseminação e de transmissão do conhecimento.

Um agradecimento especial à Marden Cardoso Miranda Hott que acreditou na proposta deste projeto - agradeço a disponibilidade, confiança, ensinamentos e por compreender minhas dificuldades. Agradeço por me acolher e me ajudar a conduzir este trabalho por estes longos meses.

A todos os professores, agradeço pela formação que me proporcionaram e pelo conhecimento adquirido durante estes dois anos é inestimável.

Sempre, e para sempre, muito obrigada!

*“Desejo que você, sendo jovem, não amadureça depressa demais e, sendo maduro, não insista em rejuvenescer, e que sendo velho, não se dedique ao desespero. Porque cada idade tem o seu prazer e a sua dor e é preciso que eles escurram entre nós”.*

*Victor Hugo (1802-1885)*

## RESUMO

AMORIM, D. S. **Proposta de implantação do programa “idoso em movimento” em instituição de longa permanência localizada no município de Belo Horizonte, Minas Gerais.** 2021. 21f. Projeto (Especialização em Formação de Educadores em Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, 2021.

O projeto apresentado trata-se de uma proposta de implantação de um plano de atividades de alongamento e exercícios físicos sistemáticos para os idosos do Instituto Geriátrico Afonso Pena, localizado em Belo Horizonte, Minas Gerais. Nesta instituição há atividades voltadas para melhorar a autonomia e independência do idoso, mas estas são assumidas apenas pela Fisioterapia. Sendo assim, foi percebido que é possível aperfeiçoar a assistência prestada por todos os profissionais da saúde, incluindo os cuidadores de idosos, no sentido de potencializar a assistência, uma vez que esta categoria, devido à natureza da sua função, se capacitada, é valiosa no estímulo às atividades físicas para idosos, a fim de que estes resgatem a autoestima e a autonomia, reconhecendo e diminuindo as limitações próprias da idade, destacando a importância de manterem-se ativos. Espera-se que, a partir do Programa “Idoso em Movimento”, o idoso institucionalizado tenha maior autonomia, segurança e desenvoltura em suas atividades cotidianas, permitindo que em médio e longo prazo sejam reduzidas as dependências funcionais, promovendo a qualidade de vida do idoso.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Cuidadores de idosos. Atividades físicas. Promoção da saúde. Educação em saúde.

## ABSTRACT

AMORIM, D. S. **Proposal to implement the “Elderly in Motion” program in a long-term institution located in the city of Belo Horizonte, Minas Gerais.** 2021. 21f. Project (Specialization in Education of Health Educators) - School of Nursing, Federal University of Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, 2021.

The project presented is a proposal to implement a plan of activities for stretching and systematic physical exercises for the elderly at Instituto Geriátrico Afonso Pena, located in Belo Horizonte, Minas Gerais. In this institution, there are activities aimed at improving the autonomy and independence of the elderly, but these are undertaken only by Physiotherapy. Thus, it was perceived that it is possible to improve the care provided by all health professionals, including caregivers of the elderly, in order to enhance care, since this category, due to the nature of its function, if trained, is valuable in the encouragement of physical activities for the elderly, so that they recover self-esteem and autonomy, recognizing and reducing the limitations of age, highlighting the importance of staying active. It is expected that, from the “Elderly in Movement” Program, institutionalized elderly people will have greater autonomy, security and resourcefulness in their daily activities, allowing for the reduction of functional dependencies in the medium and long term, promoting the quality of life of the elderly .

**Keywords:** Aging. Elderly caregivers. Physical activities. Health promotion. Health education.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
1.1	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	08
1.2	JUSTIFICATIVA.....	09
2	OBJETIVO GERAL.....	10
3	PÚBLICO –ALVO E METAS.....	11
4	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	12
5	METODOLOGIA.....	14
6	CRONOGRAMA.....	16
7	RECURSOS HUMANOS.....	17
8	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS.....	18
9	RESULTADOS ESPERADOS.....	19
10	REFERÊNCIAS.....	20

## 1 INTRODUÇÃO

A população mundial está envelhecendo, fazendo com que haja uma inversão da pirâmide etária, desta forma as prospecções apontam que, em 2050, haverá mais de dois bilhões de idosos no mundo. No Brasil considera-se idoso o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2003). No entanto, a definição estabelecida apenas a partir do tempo de vida não abarca todas as especificidades da senescência. Há de se considerar também os aspectos sociais, culturais e econômicos para uma definição de senilidade coerente e capaz de ordenar políticas de envelhecimento sadio e ampliação da expectativa de vida saudável (AMORIM; PESSOA, 2014).

Nesse grupo populacional, as doenças crônicas e as consequências funcionais destas são visíveis e perceptíveis, além do prejuízo funcional que acarreta em maior vulnerabilidade e dependência (ALVES; LEITE; MACHADO, 2010). Conforme Santos *et al.* (2018), com o envelhecimento, o indivíduo sofre alterações físicas, funcionais, psicológicas e sociais. O comprometimento cognitivo é um fator que predispõe a demência e também pode se manifestar na deficiência funcional, representada por limitações para atividades básicas de vida diária, associada à perda da independência.

A capacidade funcional do indivíduo, segundo Veras (2015), refere-se à habilidade de exercer com independência e autonomia, funções básicas como: alimentar-se, locomover-se, realizar higiene pessoal; e funções complexas como: trabalho, lazer e prática da espiritualidade. Dentre as alterações estruturais e funcionais, com o avançar da idade o idoso tem prejudicadas suas habilidades motoras como: postura, marcha e equilíbrio; e dificuldade de adaptação ao ambiente, levando a um maior risco de ocorrência de quedas (BRITO *et al.*, 2013).

Desse modo, a integralidade do cuidado ao idoso volta-se para a capacitação, sensibilização e instrumentalização de profissionais no observar e agir para atendimento das necessidades de promoção de vida saudável, minimização de incapacidades e redução de eventos adversos à sua saúde (SANTOS *et al.*, 2018). Nota-se, portanto, que todos os esforços devem ser empreendidos para garantir a capacidade funcional, mental e cognitiva dos idosos.

Sendo assim, as Instituições de Longa Permanência (ILP), definidas como: “estabelecimentos para atendimento integral a idosos, dependentes ou não, sem condições familiares ou domiciliares para a sua permanência na comunidade de origem” (SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA, 2003), podem e devem oportunizar para a equipe multidisciplinar de saúde momentos de reflexão acerca do envelhecimento, bem como investir em planos de ação com propostas de atividades físicas e lúdicas aos idosos.



## 1.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Fundado em 1912 e originalmente denominado como “Asilo Afonso Pena”, o local foi renomeado em 1996 como: “Instituto Geriátrico Afonso Pena” (IGAP), sendo concebido para abrigar cidadãos carentes em um casarão independente à Santa Casa, complexo hospitalar localizado no município de Belo Horizonte, Minas Gerais, mantendo seu caráter filantrópico ao oferecer moradia e assistência humanizada a idosos (INSTITUTO GERIÁTRICO AFONSO PENA, 2021).

Suas instalações incluem, logo na entrada, um jardim e horta; sala de acesso; cozinha; copa; sala de jantar; sala ampla para reuniões e informática; sala de televisão; capela; dez quartos femininos e sete quartos masculinos, sendo duas camas em cada quarto; além de três banheiros, sendo dois deles na área feminina. O banheiro masculino é dividido em: dois boxes para banho e um Box para sanitário. Os banheiros femininos possuem três boxes para banho e um box para sanitário.

Atualmente, oferece estadia e assistência humanizada a 15 mulheres e 06 homens que são atendidos por uma equipe multidisciplinar composta por 35 funcionários, sendo 19 técnicos de enfermagem, 02 auxiliares de enfermagem, 06 cuidadores de idosos, 01 médico geriatra, 01 enfermeiro e 01 fisioterapeuta.

A admissão dos idosos na instituição ocorre através da procura pelo contato telefônico e ou presencialmente, onde são atendidos pela assistente social solicitando a inscrição desse candidato a morador. No primeiro momento é realizada a inscrição no próprio IGAP, inserindo na lista de espera. Quando surgir vaga de acordo com a ordem de espera, a assistente social entrará em contato com esse idoso ou responsável, são chamados três idosos para uma entrevista, onde é avaliada vulnerabilidade social, grau de dependência e benefício financeiro, que caberá no perfil da vaga no momento.

No entanto, enquanto coordenadora de estágio para alunos de um curso para Cuidadores de Idosos que exercem suas atividades práticas neste local, percebi que na instituição há atividades voltadas aos idosos para melhorar sua autonomia e independência, mas que estas são assumidas apenas pela Fisioterapia. Os demais funcionários da instituição desempenham atividades meramente tecnicistas.

Neste contexto, com orientação e supervisão de um fisioterapeuta, percebi que é possível aperfeiçoar a assistência prestada por todos os profissionais da saúde, incluindo os cuidadores, ao capacitá-los para desenvolver competências e habilidades que visam incentivar e orientar os idosos no desempenho de atividades lúdicas e físicas, a fim de que estes resgatem a autoestima e a autonomia, reconhecendo e diminuindo as limitações próprias da idade, destacando a importância de manterem-se ativos.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

Ao longo dos anos, observa-se um aumento na expectativa de vida da população humana, devido aos avanços tecnológicos na área das ciências da saúde e esse processo tem contribuído para o envelhecimento populacional em todo o mundo (MESQUITA *et al.*, 2015). No Brasil, a população idosa vem crescendo de forma exponencial, e, com isso, cresce também a preocupação com a qualidade de vida e as atividades diárias. Nesta fase, a debilitação funcional e física são fatores determinantes para a ocorrência de problemas relacionados à saúde (BRASIL, 2010).

Com o objetivo de promover a qualidade de vida da população e diminuir os riscos e situações de vulnerabilidade, a Política Nacional de Promoção da Saúde aponta para a necessidade de espaços que possibilitem às comunidades e aos grupos considerados vulneráveis, como os idosos, o acesso às práticas corporais/atividade físicas, supervisionados por profissionais capazes de avaliar, prescrever, planejar, coordenar e implementar projetos desta natureza (BRASIL, 2010).

Diante do exposto, justifica-se a apresentação de um Projeto de Intervenção que envolva a equipe multidisciplinar, a fim de implantar o Programa “Idoso em Movimento” que visa incluir na rotina dos idosos: atividades de alongamento e exercícios físicos, grupais ou individuais, de forma a contribuir para a promoção da autonomia e independência daqueles que estão institucionalizados.

## **2 OBJETIVO GERAL**

Elaborar um plano de atividades de alongamento e exercícios físicos sistemáticos para os idosos do Instituto Geriátrico Afonso Pena, localizado em Belo Horizonte, Minas Gerais.

### **3 PÚBLICO-ALVO E METAS**

O público-alvo deste Projeto de Intervenção inclui os alunos do curso de Cuidador de Idosos da Santa Casa de Belo Horizonte/MG, a equipe multidisciplinar do IGAP e os idosos ali institucionalizados; e tem como meta a adesão da Instituição de Longa Permanência (ILP) ao Programa “Idoso em Movimento”, tão logo o mesmo seja implementado, de modo a contribuir para melhorias na capacidade física e funcional dos idosos presentes no referido local.

#### 4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No processo de envelhecimento ocorre declínio progressivo de diversas funções morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, cooperando para a perda progressiva da capacidade de adaptação ao meio ambiente, assim, surgem doenças ou estas se acentuam alterando as faculdades motoras e cognitivas (SOUZA; OLIVEIRA, 2015). Essas alterações (em decorrência da idade) apontam para a necessidade de uma reflexão a respeito da qualidade de vida, bem-estar físico e mental, bem como para a possibilidade de eventos incapacitantes que desencadeiam a redução da capacidade funcional dessa parcela da população (GOMES *et al.*, 2016). Quando não existem cuidados e estímulos adequados, as capacidades funcionais vão se perdendo gradativamente e o idoso deixa de realizar atividades básicas de vida diária.

Dentre as alterações estruturais e funcionais, com o avançar da idade, ocorre redução dos tecidos ósseo e muscular, redução da elasticidade, prejuízo da estabilidade e da dinâmica articular, e alterações dos sistemas sensório motor e nervoso. Essas alterações comprometem as habilidades motoras, como postura, marcha e equilíbrio, além da dificuldade de adaptação do indivíduo ao ambiente, levando a um maior risco de ocorrência de quedas (BRITO *et al.*, 2013). As quedas podem gerar diversos impactos na vida de um idoso, como deterioração funcional, morbidade, mortalidade, além de restringir suas atividades devido a dores, incapacidades e medo de novas quedas.

Um dos fatores de queda em idosos é a diminuição do equilíbrio, visto que este é um componente postural que requer uma interação entre o sistema somatossensorial, capacidade de atenção, cognição e memória (CASTRO *et al.*, 2011). A manutenção do equilíbrio é um fenômeno complexo que envolve sistema motor, capacidade de receber estímulos, aparelho vestibular, visão, cerebelo, dentre outros. A fisioterapia e a atividade física são importantes para prevenir e/ou minimizar essas deficiências (LOPES; PASSERINI; TRAVENSOLO, 2010). Sendo assim, as ações de saúde devem convergir para a promoção do envelhecimento ativo, a fim de preservar as capacidades funcionais, e prevenir e/ou minimizar as alterações decorrentes do processo de senescência.

Evidências clínicas e epidemiológicas demonstram que a atividade física regular é importante para promover a saúde do indivíduo e reduzir os efeitos deletérios do envelhecimento (GREMEAUX *et al.*, 2012). As diretrizes clínicas apontam a atividade física como importante para regular ou reduzir o risco de doença cardiovascular, acidente vascular cerebral, hipertensão, diabetes tipo 2 e outras doenças crônicas, além da gestão global da depressão e transtornos de ansiedade, demência, dor crônica e redução do risco de quedas (GREMEAUX *et al.*, 2012). Percebe-se desse modo, que a prática de

atividade física é uma necessidade do ser humano, especialmente quando alcança a terceira idade.

Conforme Seguin *et al.* (2012), no idoso, o sedentarismo pode acelerar o decréscimo da capacidade funcional, levando a perda de força, flexibilidade, equilíbrio e resistência cardiovascular, problemas de saúde e complicações, contribuindo para a perda da independência. Além do mais, há evidências científicas e epidemiológicas suficientes que sustentam a prática de atividade física como fator capaz de reverter o declínio físico, psicológico e social comuns ao processo de senescência (KOENEMAM *et al.*, 2011; HALL *et al.*, 2011).

Ao inserir um programa de exercícios fisioterapêuticos para idosos, este é capaz de reduzir a perda funcional em face ao processo de envelhecimento, além de exercer um papel expressivo na prevenção de quedas ao estimular a atividade motora e o equilíbrio (ARAUJO; FLO; MUCHALE, 2010). Desse modo, aos profissionais de saúde, cabe o desafio de pensar em estratégias para incentivar essa população a se manter ativa, e a conscientização sobre os benefícios da atividade física pode ser uma boa ideia para estimular as pessoas que estão na terceira idade a saírem do sedentarismo.

## 5 METODOLOGIA

De modo a sensibilizar e instrumentalizar os alunos do Curso de Cuidador de Idosos, bem como a equipe multidisciplinar do IGAP, foi realizada pesquisa na literatura científica, estudo da aplicabilidade de um Grupo Operativo (GO) com idosos e discussão para definição das atividades a serem desenvolvidas. O GO configura-se como um espaço que visa auxiliar o idoso a desenvolver atividades que contribuem para manter a sua autonomia e independência, além de contribuir para uma maior vitalidade nos idosos, bem-estar, e socialização. Promove, também, um maior-engajamento dos profissionais envolvidos no cuidado com o idoso.

Foram realizadas reuniões periódicas com todos os envolvidos no projeto, sendo definida a formulação de um GO, conforme grau de dependência, voltado para atividades físicas e de alongamento ativo, sob acompanhamento e supervisão da Fisioterapia. O GO é um grupo centrado na tarefa que tem por finalidade aprender a pensar em termos da resolução das dificuldades criadas e manifestadas no campo grupal. Consistem em um trabalho, cujo objetivo é promover um processo de aprendizagem para os sujeitos envolvidos, neste caso, os idosos. Este tem potencial para trabalhar as práticas e relações que os participantes desenvolvem em seu cotidiano, favorecendo a revisão de hábitos e comportamentos (PICHON; RIVIÈRE, 1998).

Para a configuração do enquadre dos grupos, foram considerados os seguintes elementos conforme Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 283/2005:

- GRUPO 01 - Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda;

- GRUPOS 02 - Grau de Dependência II - idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária, tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada;

- GRUPO 03 - Grau de Dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo;

- GRUPO 04 - Indivíduo autônomo - é aquele que detém poder decisório e controle sobre a sua vida (BRASIL, 2005).

Os grupos possuem as seguintes características: são homogêneos em relação ao grau de dependência; o número de participantes não deve exceder 05 pessoas; são abertos, podendo ser admitidos novos membros, sempre que houver vaga; as sessões são realizadas três vezes por semana: segunda, quarta e sexta-feira; a duração dos exercícios é de sessenta minutos.

As atividades poderão ser realizadas na posição sentada ou em pé, e incluem:

aquecimento, atividades de alongamento com duas repetições de 30 segundos, intervalo de descanso de 10 segundos entre repetições, além da atividade de deslocamento que consiste em passar a bola e, ao ritmo da música, o estímulo para realizar movimentos sugeridos pelos instrutores.

As atividades serão assumidas pela Enfermeira Supervisora do Estágio e pelos alunos do Curso de Cuidador de Idosos da Santa Casa (os instrutores), com supervisão da Fisioterapia, de modo a articular o conhecimento teórico e prático em geriatria. Os idosos sem comprometimento cognitivo serão convidados verbal e explicativamente a participarem do GO, por intermédio da Enfermeira coordenadora do IGAP. No entanto, todos farão parte do programa, desde que possuam condições de saúde para isso.

O Programa “Idoso em Movimento” terá duração indeterminada, e a cada seis meses será realizada uma reunião com a equipe multidisciplinar para avaliação da estratégia e dos resultados alcançados, bem como possível reformulação do programa.



## 6 CRONOGRAMA

ETAPAS	2021						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Apresentação do projeto aprovado pela pesquisadora aos colaboradores do IGAP	x						
Desenvolvimento das atividades do Grupo Operativo		x	x	x			
Avaliação das atividades					x	x	
Construção do relatório							x

## **7 RECURSOS HUMANOS**

A elaboração do Programa “Idoso em Movimento” se dará através de reuniões com uma equipe multidisciplinar composta por: geriatra, enfermeiro, assistente social, fisioterapeuta, nutricionista, cuidadores de idosos e técnicos em enfermagem. Vale ressaltar, que fará parte da condução do GO a Equipe de Fisioterapia do IGAP, em parceria com a Enfermeira Supervisora do Estágio e os alunos do Curso de Cuidador de Idosos da Santa Casa / BH.

## 8 RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

MATERIAL / EQUIPAMENTO	QUANTIDADE	CUSTO UNITÁRIO R\$	CUSTO TOTAL R\$
Bola de basquete	04	80,00	320,00
Rádio portátil	01	179,00	179,00
Colchonete	10	39,00	399,00
<b>Total</b>			<b>898,00</b>

OBS: Todos os custos com materiais e equipamentos serão arcados pelo IGAP.

## **9 RESULTADOS ESPERADOS**

A intervenção configura-se como uma oportunidade, a partir do conhecimento levantado, em refazer uma proposta para a formação dos cuidadores de idosos, no sentido de potencializar a assistência prestada ao idoso, uma vez que esta categoria, devido à natureza da sua função, se capacitada, é valiosa no estímulo a atividades físicas grupais em idosos.

Acredita-se que o Projeto de Intervenção se configura como importante estímulo à prática segura de atividades físicas e grupais com idosos institucionalizados. Espera-se que, a partir do Programa “Idoso em Movimento“, o idoso institucionalizado tenha maior autonomia, segurança e desenvoltura em suas atividades cotidianas, permitindo que, em médio e longo prazo, sejam reduzidas as dependências funcionais, promovendo qualidade de vida.

REFERÊNCIAS<sup>1</sup>

- ALVES, L. C.; LEITE, L. C.; MACHADO, C. J. Fatores associados à incapacidade funcional dos idosos no Brasil: análise multinível. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v.44, n.3, p.468-78, jun./2010.
- AMORIM, C. C.; PESSOA, F. S. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**: políticas, programas e rede de atenção à saúde do idoso. São Luís. UNA-SUS/UFMA, 2014.
- ARAUJO, M. L. M.; FLO, C. M.; MUCHALE, S. M. Efeitos dos exercícios resistidos sobre o equilíbrio e a funcionalidade de idosos saudáveis: artigo de atualização. **Fisioter. Pesqui.** São Paulo, v.17, n.3, p.277-83, set./2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502010000300016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502010000300016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 jul 2020
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. 3.ed. MS: Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Aprova o regulamento técnico que define normas de funcionamento para as instituições de longa permanência para idosos. Brasília: Diário Oficial da União, 27 set. 2005. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/rdc-283-2005.pdf>> Acesso em: 10 out. 2020.
- BRASIL. Ministério da Casa Civil. **Lei Nº 10.741 de 1º outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá providências. Brasília. Diário Oficial da União, 03 set. 2003. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/10/10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10/10.741.htm)>. Acesso em: 28 set. 2021.
- BRITO, T. A.; *et al.* Quedas e capacidade funcional em idosos longevos residentes em comunidade. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, v.22, n.1, p.43-51, mar, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 jul 2020
- CASTRO, S. D.; *et al.* Alteração de equilíbrio na doença de alzheimer: um estudo transversal. **Rev. Neurociênc.**, v.19, p. 441-48, 2011. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2011/RN1903/19%2003%20original/572%20original.pdf>>. Acesso em: 02 jul 2020
- GOMES, G. C.; *et al.* Desempenho da marcha em idosos sob condições de dupla tarefa: Revisão dos instrumentos empregados e parâmetros cinemáticos. **Rev. Brasil. Geriatr. Gerontol.**, v.19, n.1, p.165-82, fev./2016.
- GREMEAUX, V.; *et al.* Exercise and longevity. **Maturitas**, v.73, 2012.
- HALL, C. D.; *et al.* Cognitive and motor mechanisms underlying older adults' ability to divide attention while walking. **Phys. Ther. Decatur**, v.91, n.7, p.1039-1050, jul. 2011.
- INSTITUTO GERIATRICO AFONSO PENA. **Apresentação**. 2021. Disponível em: <<https://santacasabh.org.br/ver/apresentacao-8.html>>. Acesso em: 28 set. 2021.
- KOENEMAN, M. A.; *et al.* Determinants of physical activity and exercise in healthy older adults: a systematic review. **Int J Behav. Nutr. Phys. Act**, v.8, p.142, 2011.
- LOPES, M. N. S. S.; PASSERINI, C. G.; TRAVENSOLO, C. F. Eficácia de um protocolo

fisioterapêutico para equilíbrio em idosos institucionalizados. **Semina. Ciênc. Biol. Saúde**, Londrina, v.31, n.2, p.143-52, jul./ dez. 2010. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/8791>>. Acesso em: 06 set. 2020.

MESQUITA, L.; *et al.* Effects of two exercise protocols on postural balance of elderly women: a randomized controlled trial. **BMC Geriatrics**. p.1-9, jun./2015.

PICHON-RIVIÈRE, E. **O processo grupal**. 6.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

SANTOS, P.; *et al.* Alzheimer's disease: A review from the pathophysiology to diagnosis, new perspectives for pharmacological treatment. **Current Medicinal Chemistry**, n.25, v.26, p.3141-59, 2018.

SEGUIN, R.; *et al.* Sedentary behavior and physical function decline in older women: findings from the women's health initiative. **Journ. of Aging Research**, p. 10 mai./2012. <https://doi.org/10.1155/2012/271589>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBG). **Instituição de longa permanência para idosos: manual de funcionamento**. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Seção São Paulo, 2003, 39p.

SOUSA, E. M. S.; OLIVEIRA, M. C. C. Viver a (e para) aprender: uma intervenção-ação para a promoção do envelhecimento ativo. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.18, n.2, p.405-15, jun.2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232015000200405&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000200405&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 jul 2020

VERAS, R. The current challenges of health care for the elderly. **Journ. Gerontol. Geriat. Res.** 2015; v.4, p.223, 2015.

---