

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:  
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 4)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-598-3 DOI 10.22533/at.ed.983190209  1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Sabemos que a equipe de saúde cumpre um papel fundamental não apenas no laboratório e no hospital, mas no contexto da sociedade e do seu avanço, por isso cada vez estudos integrados são relevantes e importantes para a formação acadêmica. Deste modo neste trabalho que compreende o quarto volume da obra reunimos trabalhos desenvolvidos com enfoque direcionado ao serviço social, prática profissional, determinantes sociais da saúde, avaliação social, saúde mental; política de saúde, cuidado pré-natal, vulnerabilidade social, aleitamento materno, planejamento, modelo de gestão, infecções sexualmente transmissíveis dentre outros.

Viabilizar novos estudos em saúde pública é de extrema importância para países em desenvolvimento, da mesma forma que é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino e extensão. Isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA AVALIAÇÃO DE PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO PRÉ-TRANSPLANTE RENAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA-CE	
Cíntia Raquel da Silva Castro Antônia Iara Adeodato Maria de Fátima Sousa Lima de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
A ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS COMO PRÁTICA POTENCIALIZADORA NO CUIDADO AO USUÁRIO DE DROGA: UM ENSAIO TEÓRICO	
Paola Lopes Lima Karina Oliveira de Mesquita	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>24</b>
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTENCIA AO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE LITERATURA	
Leia Simone Agostinho de Sousa Naiane de Sousa Silva Tágila Andreia Viana dos Santos Laiana Dias Prudêncio Thaís Nayara Silva Costa José Alberto Lima Carneiro Ellane Patrícia da Silva Franco Gabriel Renan Soares Rodrigues Mariana de Fátima Barbosa de Alencar Marina Ribeiro da Fonseca Leilane Estefani Mota da Costa Ferreira Nadiana Vieira Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>35</b>
A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA MULHERES QUE BUSCAM O SERVIÇO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Bruna Caroline Silva Falcão Larissa Di Leo Nogueira Costa Pabline Medeiros Verzaro Marcos Ronad Mota Cavalcante Josafá Barbosa Marins Lívia Alessandra Gomes Aroucha Reivax Silva do Carmo Julyana Côrrea Silva Luciana Léda Carvalho Lisboa Dayse Azevedo Coelho De Souza Mayra Sharlenne Moraes Araújo Alyni Sebastiany Mendes Dutra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902094</b>	

**CAPÍTULO 5 ..... 45**

A PERCEPÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Kelly Alves de Almeida Furtado

Olindina Ferreira Melo

Roberta Cavalcante Muniz Lira

**DOI 10.22533/at.ed.9831902095**

**CAPÍTULO 6 ..... 53**

AÇÕES E CUIDADOS DE ENFERMAGEM DIANTE DAS TERAPÊUTICAS AO IDOSO COM ALZHEIMER

Daniel Aser Veloso Costa

Leticia Gleyce Sousa Rodrigues

Emmanueli Iracema Farah

**DOI 10.22533/at.ed.9831902096**

**CAPÍTULO 7 ..... 65**

ADEQUAÇÃO DO PRÉ-NATAL MÉDICO E MITOS EM SAÚDE BUCAL EM GESTANTES

Elisa Miranda Costa

Karen Lorena Texeira Barbosa

Rafiza Félix Marão Martins

Ana Carolina Mendes Pinheiro

Juliana Aires Paiva de Azevedo

San Diego Oliveira Souza

Erika Bárbara Abreu Fonseca Thomaz

**DOI 10.22533/at.ed.9831902097**

**CAPÍTULO 8 ..... 75**

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E SUA INTERRUPTÃO: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MÃES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR MARANHENSE

Adriana Alves Guedêlha Lima

Anderson Araújo Corrêa

Rosângela Silva Pereira

Gizelia Araújo Cunha

Francisca Natália Alves Pinheiro

Otoniel Damasceno Sousa

Dheyemi Wilma Ramos Silva

Fernando Alves Sipaúba

Jairina Nunes Chaves

Adriana Torres dos Santos

Nathallya Castro Monteiro Alves

**DOI 10.22533/at.ed.9831902098**

**CAPÍTULO 9 ..... 86**

ANÁLISE DA EFICÁCIA DOS MODELOS DE DISPENSAÇÃO E SEU IMPACTO PARA O GERENCIAMENTO DE FARMÁCIA HOSPITALAR

Renan Rhonalty Rocha

Maria Vitória Laurindo

Antônia Crissy Ximenes Farias

Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes

Alana Cavalcante dos Santos

Camilla Rodrigues Pinho

**DOI 10.22533/at.ed.9831902099**

**CAPÍTULO 10 ..... 94**

ASPECTOS FUNCIONAIS DE IDOSOS PARTICIPANTES E NÃO PARTICIPANTES DE GRUPOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Murilo Rezende Oliveira  
Daniela Gonçalves Vargas  
Jaciéli Charão Vargas  
Hedioneia Maria Foletto Pivetta  
Fernanda Alves Carvalho de Miranda

**DOI 10.22533/at.ed.98319020910**

**CAPÍTULO 11 ..... 105**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA

Ana Raquel Freitas dos Santos  
Walter Ney de Sousa Sales  
Tacyana Pires de Carvalho Costa  
Francisco Lucas de Lima Fontes  
Adalberto Moreira da Silva Júnior  
Luan da Silva Moraes  
Josélia Costa Soares  
Ariane Freire Oliveira  
Márcia Sandra Rêgo de Sousa  
Maurício José Almeida Moraes  
Jakson de Oliveira Gaia  
Onédia Naís de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.98319020911**

**CAPÍTULO 12 ..... 117**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COLOSTOMIA

Leísse Mendes da Silva  
Abraão Lira Carvalho  
Joana Maria Machado Mendes  
Verônica Natália Machado Mendes  
Lucas Mendes da Silva  
Geovane Moura Viana  
Ingrid Jamille Miranda de Paulo  
Mara Célia Santos Matos  
Paula Késia do Nascimento Silva  
Charlles Nonato da Cunha Santos  
Erica Maria Fernandes Ferreira  
Mara Julyete Arraes Jardim

**DOI 10.22533/at.ed.98319020912**

**CAPÍTULO 13 ..... 128**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Patrícia Cristina de Sousa  
Ernando Silva de Sousa  
Lindamaria Oliveira de Miranda  
Juliana Falcão da Silva  
Gislaine de Carvalho Sousa  
Érica Débora Feitosa da Costa  
Ana Carolina Amorim de Sousa  
Gildene da Silva Costa  
Ítalo Arão Pereira Ribeiro



Letícia Lacerda Marques  
Juliana Nunes lacerda  
Leonilson Neri dos Reis

**DOI 10.22533/at.ed.98319020913**

**CAPÍTULO 14 ..... 140**

ATENDIMENTO AMBULATORIAL A PACIENTES ACOMETIDOS COM ÚLCERA VENOSA EM MEMBROS INFERIORES, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isaac Newton Machado Bezerra  
Francisco Canindé dos Santos Silva  
Vinícius Costa Maia Monteiro  
Jânio Luiz do Nascimento  
Laísia Ludmyla Sousa de Farias  
Luan Thallyson Dantas de Assis  
Bárbara Danielle Calixto de Alcântara  
Aurélia de Oliveira Bento  
Zacarias Ramalho Silvério  
Isac Davidson Santiago Fernandes Pimenta  
Mariel Wagner Holanda Lima  
Grasiela Piuvezam

**DOI 10.22533/at.ed.98319020914**

**CAPÍTULO 15 ..... 143**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACONSELHAMENTO E APOIO A ADOLESCENTES HOMOSSEXUAIS

Annah Lídia Souza e Silva  
Bárbara Catellene Cardoso da Costa  
Isabelle Coelho de Azevedo Veras  
Ênnio Santos Barros  
Maria Olyntha Araújo de Almeida  
Waleria da Silva Nascimento Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.98319020915**

**CAPÍTULO 16 ..... 153**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO QUINTO SINAL VITAL: DOR

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha  
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante  
Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha  
Egrimária Cardoso de Araujo  
Eliane Ramos da Silva Gonçalves  
Dayane Clock  
Sergio Celestino Cavalcante Santos

**DOI 10.22533/at.ed.98319020916**

**CAPÍTULO 17 ..... 164**

AValiação DO NÍVEL DE ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE DE IDOSOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Beatriz Borges Pereira  
Irineu De Sousa Júnior  
Cinthya Suyane Pereira Silva  
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco  
Marilha Neres Leandro  
Samara Cíntia Rodrigues Vieira  
Amanda De Andrade Marques  
Ana Caroline Fernandes Sampaio

Caroline Medeiros Machado  
Maria Auxiliadora Macedo Callou  
DOI 10.22533/at.ed.98319020917

**CAPÍTULO 18 ..... 176**

BANCO DE LEITE HUMANO E AS ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELO PROFISSIONAL BIOMÉDICO

Aline Costa Souza  
Samara Maria Pereira de Andrade  
DOI 10.22533/at.ed.98319020918

**CAPÍTULO 19 ..... 181**

CUIDADOS E CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

Beatriz Aiko Nagayoshi  
Maria Cristina de Oliveira Santos Miyasaki  
Luciano Garcia Lourenção  
DOI 10.22533/at.ed.98319020919

**CAPÍTULO 20 ..... 193**

DESAFIOS DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO INTERIOR DO AMAZONAS

Miriam Juliana Lanzarini Lacerda  
Andréia Marinho do Nascimento  
Cleane Martins Brasil  
Grace Anne Andrade da Cunha  
DOI 10.22533/at.ed.98319020920

**CAPÍTULO 21 ..... 202**

DIAGNOSTIC CONDUCT AND MANAGEMENT OF NEONATAL SEPSIS: A SYSTEMATIC REVIEW

Álef da Silva Amorim  
Sara Oliveira da Silva  
Vasti Léia da Silva Lima  
Peter Richard Hall  
DOI 10.22533/at.ed.98319020921

**CAPÍTULO 22 ..... 214**

ESTRATÉGIAS E AÇÕES PARA ACESSAR E AUXILIAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

Paula Cristina Rodrigues Frade  
Luana Mota da Costa  
Brenda Luena Assis Lisboa  
Luiz Marcelo de Lima Pinheiro  
Luísa Carício Martins  
Gláucia Caroline Silva de Oliveira  
Aldemir Branco de Oliveira-Filho  
DOI 10.22533/at.ed.98319020922

**CAPÍTULO 23 ..... 225**

ESTRUTURAÇÃO DO MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE A PARTIR DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ARACAJU/SE ATRAVÉS DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Kyzze Correia Fontes  
Diogo do Vale Aguiar  
Antônio Carlos Pereira  
DOI 10.22533/at.ed.98319020923

**CAPÍTULO 24 ..... 238**

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NAS RELAÇÕES LESBOAFETIVAS:  
CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS ESPECÍFICAS

Emilly Ravany Marques de Moura e Silva

Kaline Dantas Magalhães

Ana Michele de Farias Cabral

Daiana Gleice de Araújo da Silva

Milena de Lima Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.98319020924**

**CAPÍTULO 25 ..... 249**

O SEGUIMENTO COMPARTILHADO ENTRE A ATENÇÃO HOSPITALAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA –  
INTERVENÇÃO PELO ARCO DE MAGUEREZ

Felipe Moraes da Silva

Marinese Hermínia Santos

Eremita Val Rafael

Patrícia de Lourdes Silva Dias

Amanda Santos Barros

Marcos Ronad Mota Cavalcante

Alberto Joaquim Goveia Diniz Neto

Clístenes Alyson de Souza Mendonça

Dannylo Ferreira Fontenele

Luís Felipe Castro Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.98319020925**

**CAPÍTULO 26 ..... 257**

PADRÃO NUTRICIONAL DE PARTICIPANTES DE UM PROJETO EXTENSIONISTA IMPLEMENTADO  
NO ÂMBITO UNIVERSITÁRIO

Joyce Sousa Aquino Brito

Elaine Aparecida Alves da Silva

Isabel Oliveira Aires

Yasmin Emanuely Leal Araújo

Maria Clara Pinto Andrade

Suely Carvalho Santiago Barreto

Maria do Socorro Silva Alencar

**DOI 10.22533/at.ed.98319020926**

**CAPÍTULO 27 ..... 268**

PARTO HUMANIZADO: O PAPEL DA ENFERMAGEM EM DEFESA DA VIDA

Antonia Gomes de Almeida Neta

Joana Angélica Leite Belarmino de Amorim

Yaskara Letícia Duarte Trajano

Rafael Tavares Silveira Silva

**DOI 10.22533/at.ed.98319020927**

**CAPÍTULO 28 ..... 277**

PERCEPÇÕES DE HOMENS SOBRE A SAÚDE PREVENTIVA OFERTADA NA ATENÇÃO BÁSICA

Dulcimar Ribeiro de Matos  
Fabrícia Castelo Branco de Andrade Brito  
Francisco Lucas de Lima Fontes  
Josélia Costa Soares  
Luan da Silva Morais  
Sâmara Gabriele Ferreira de Brito  
Maria Idalina Rodrigues  
Ariane Freire Oliveira  
João Victor Alves Oliveira  
Sandra Maria Gomes de Sousa  
Lucilene da Silva Silva  
Regina Célia Soares de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.98319020928**

**CAPÍTULO 29 ..... 288**

INGESTÃO DIETÉTICA DE COBRE E MARCADORES DO DANO MUSCULAR EM PRATICANTES DE MUAY THAI

Bruna Emanuele Pereira Cardoso  
Alana Rafaela da Silva Moura  
Lourrane Costa de Santana  
Yasmin de Oliveira Cantuário  
Ana Raquel Soares de Oliveira  
Jennifer Beatriz Silva Morais  
Loanne Rocha dos Santos  
Larissa Cristina Fontenelle  
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo  
Thaline Milany da Silva Dias  
Dilina do Nascimento Marreiro  
Kyria Jayanne Clímaco Cruz

**DOI 10.22533/at.ed.98319020929**

**CAPÍTULO 30 ..... 300**

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO CEARÁ - BRASIL

Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
Alana Cavalcante dos Santos  
Derivânia Vieira Castelo Branco  
Francisca Aila de Farias  
Adna Vasconcelos Fonteles

**DOI 10.22533/at.ed.98319020930**

<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>310</b>
SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON EM PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Luciana Léda Carvalho Lisboa	
Dayse Azevedo Coelho de Souza	
Janielle Ferreira de Brito Lima	
Larissa Cristina Rodrigues Alencar	
Alyni Sebastiany Mendes Dutra	
Bruna Caroline Silva Falcão	
Thaysa Gois Trinta Abreu	
Reivax Silva do Carmo	
Mayra Sharlenne Moraes Araújo	
Pabline Medeiros Verzaro	
Roseana Costa Teixeira	
Larissa Di Leo Nogueira Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.98319020931</b>	
<b>CAPÍTULO 32</b> .....	<b>317</b>
USO CONSCIENTE DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES	
Givanildo de Oliveira Santos	
Gilberto Teixeira da Silva	
Rodrigo Ferreira de Souza	
Rosimari de Oliveira Bozelli	
Lais Mirele Oliveira Martins Daciuk	
<b>DOI 10.22533/at.ed.98319020932</b>	
<b>CAPÍTULO 33</b> .....	<b>324</b>
ANÁLISE DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NAS CAPITALS DO NORDESTE DO BRASIL: UM OLHAR INOVADOR PARA AS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	
Palloma Emanuelle Dornelas de Melo	
Ryanne Carolynne Marques Gomes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.98319020933</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>331</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>332</b>

## ASPECTOS FUNCIONAIS DE IDOSOS PARTICIPANTES E NÃO PARTICIPANTES DE GRUPOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

### **Murilo Rezende Oliveira**

Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Maria  
– UFSM  
Santa Maria – RS

### **Daniela Gonçalves Vargas**

Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Maria  
– UFSM  
Santa Maria – RS

### **Jaciéli Charão Vargas**

Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Maria  
– UFSM  
Santa Maria – RS

### **Hedioneia Maria Foletto Pivetta**

Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Maria  
– UFSM  
Santa Maria- RS

### **Fernanda Alves Carvalho de Miranda**

Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Maria  
– UFSM  
Santa Maria – RS

**RESUMO: Objetivo:** Avaliar e comparar a funcionalidade, nível de atividade física e auto-percepção de saúde de idosos. **Métodos:** Foram avaliados 57 idosos, sendo estes divididos em dois grupos. O primeiro grupo participante de um programa de promoção de saúde (GP) composto por 29 idosos e segundo grupo não participante (GNP) com 28 participantes. Foram avaliados através

dos instrumentos: World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0), Medida de Independência Funcional (MIF) e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). **Resultados:** A média de idade foi 70,4±7,5 anos para o GP e 74,9±9,9 anos para o GNP. O sexo predominante foi feminino com 89,95% no GP e 75% no GNP. Analisando a funcionalidade, observou-se que não houve diferença entre os grupos, apresentando uma média de 39,9% no GP e 44,6% no GNP. Também se verificou que ambos os grupos apresentaram independência funcional, havendo diferença entre os grupos apenas na mobilidade ( $p=0,035$ ). Quanto ao nível de atividade física, o GP foi mais ativo que o GNP ( $p=0,022$ ). **Conclusão:** Não houve diferenças funcionais entre os grupos, porém os idosos do GP são mais ativos e apresentam melhor mobilidade. Com isto, os idosos participantes do GP apresentam vantagens quando comparados idosos que não participam de grupos de promoção de saúde, o que reforça a idéia de que os profissionais de saúde precisam investir em ações de educação em saúde e não somente no tratamento de doenças e disfunções já instaladas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idosos; Funcionalidade; Atividade Física; Promoção da Saúde.

**ABSTRACT:** Objective: To evaluate and

compare the functionality, level of physical activity and self-perceived health of the elderly. Methods: 57 elderly people were evaluated, divided into two groups. The first group participating in a health promotion program (GP) comprised of 29 elderly people and a second non-participating group (GNP) with 28 participants. They were evaluated through the instruments: World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0), Functional Independence Measure (FIM) and International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Results: The mean age was  $70.4 \pm 7.5$  years for GP and  $74.9 \pm 9.9$  years for GNP. The predominant gender was female with 89.95% in GP and 75% in GNP. Analyzing the functionality, it was observed that there was no difference between the groups, presenting an average of 39.9% in GP and 44.6% in GNP. It was also found that both groups presented functional independence, with only one difference in mobility ( $p=0.035$ ). Regarding the level of physical activity, GP was more active than GNP ( $p=0.022$ ). Conclusion: There were no functional differences between the groups, but the elderly of GP were more active and presented better mobility. With this, elderly GP participants have advantages when compared to elderly people who do not participate in health promotion groups, which reinforces the idea that health professionals need to invest in health education actions and not only in the treatment of diseases and already installed.

**KEYWORDS:** Elderly; Functionality; Physical Activity; Health Promotion.

## INTRODUÇÃO

A população idosa no Brasil e no mundo vem crescendo de modo acelerado e será maior que o grupo de crianças com até 14 anos de idade após 2030 (IBGE, 2013). O processo do envelhecimento traz consigo modificações corporais, funcionais e psicológicas que causam a perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio em que ele vive, ocasionando um declínio da capacidade funcional e da capacidade física, que pode ser potencializada pelo sedentarismo e doenças crônicas não transmissíveis (ALMEIDA et al., 2015; COELHO et al., 2014).

Esse aumento na expectativa de vida demanda novos fatores de cuidado para a saúde pública. Com isso, o desafio proposto para as políticas públicas, quanto ao envelhecimento da população, inclui um acréscimo do fornecimento de serviços e de benefícios (IBGE, 2013). Isso implica no incremento de ações de promoção da saúde, colaborando, assim, para uma vida longa com qualidade (ALMEIDA et al., 2015).

Uma das estratégias que vêm sendo utilizadas pelos profissionais na busca do envelhecimento saudável é a educação e promoção em saúde, pois a saúde depende de vários fatores, como alimentação saudável, atividade física e bom estado mental. Para que isso aconteça é necessário que haja políticas públicas de saúde que analisem o processo saúde-doença e os fatores sociais que podem interferir na vida dessa população (CARNEIRO et al., 2012).

Portanto, é notável a importância de compreender o estado de saúde e a capacidade funcional desses idosos, pois assim os profissionais estarão aptos a desenvolver atividades que contribuam com a saúde como um todo, sendo essencial desenvolver ações que visam a promoção da sua saúde, potencializando-a (PEREIRA, et al., 2006; PAIVA, 2011; FERREIRA; TAVARES; RODRIGUES, 2011; PEREIRA; NOGUEIRA; SILVA, 2015). A partir disso, o objetivo desse estudo foi avaliar e comparar a funcionalidade, nível de atividade física e auto-percepção de saúde de idosos participantes e não participantes de grupos de promoção da saúde.

## MÉTODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal e comparativo realizado em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de uma cidade central do estado do Rio Grande do Sul. A coleta dos dados foi realizada em dois grupos de promoção da saúde dessas UBS e na sua área de abrangência. A opção pelas referidas unidades de saúde deu-se em virtude do vínculo entre a universidade e o serviço de saúde.

As atividades nos grupos envolveram cinesioterapia, educação em saúde, atividades lúdicas e cadência de movimentos ritmados através de diversos ritmos musicais. Os encontros foram realizados em um tempo aproximado de uma hora, com frequência de uma vez por semana. O tempo de realização das atividades foi dividido em três partes, dez minutos para alongamento, dez minutos para palestras de educação e saúde e trinta minutos para as atividades dinâmicas.

Foram incluídos no estudo idosos cadastrados junto às UBS, participantes há mais de 12 meses dos grupos de promoções da saúde, de ambos os sexos. Também foram incluídos idosos não participantes dos grupos que foram recrutados aleatoriamente em seus domicílios conforme visita dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Todos que aceitaram participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da amostra idosos acamados e com déficits cognitivos considerados não aptos a responder os questionamentos. Para isso foi utilizado o Mini Exame de Estado Mental (MEEM), no qual é utilizado para verificar a função cognitiva geral e identificar a presença de algum déficit cognitivo não diagnosticado (ALTERMANN et al., 2014). Com isto, foram excluídos da pesquisa idosos que obtiveram pontuação abaixo de 15 (analfabetos), menor que 22 (1 a 11 anos de escolaridade) e menor que 27 (escolaridade maior que 11 anos) (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975). A amostra foi composta por 57 idosos, sendo 29 participantes de grupos (GP) e 28 não participantes (GNP).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Instituição de Ensino Superior responsável, sob N. do CAAE 63435316.8.0000.5346 e parecer N. 2.007.933, seguindo os preceitos éticos de pesquisas com seres humanos, conforme a Resolução N. 466/2012 do Conselho



## Instrumentos de Coleta de dados

Para a coleta dos dados, primeiramente foram realizadas perguntas compostas por questões como: idade, sexo, escolaridade, estado civil e atividade de trabalho, com intuito de delinear o perfil sociodemográfico dos idosos. Os instrumentos de avaliação utilizados foram o *World Health Organization Disability Assessment Schedule* (WHODAS 2.0) para delinear o perfil e a funcionalidade e incapacidade (ÜSTÜN, 2010; SILVEIRA et al., 2013). A versão utilizada para aplicação do questionário foi a versão com 36 itens administrada pelo entrevistador, e foi avaliada a dificuldade que o idoso apresenta durante o último mês para realizar suas tarefas. Essa versão possui autorização da Organização Mundial da Saúde concedida mediante concessão de direitos de tradução e publicação para uma edição em português para a Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, (CASTRO; LEITE, 2010). Para análise dos dados a pontuação complexa foi utilizada, após recodificação recomendada, transforma os resultados em uma métrica variando de 0 a 100, sendo que 0 indica sem incapacidade e 100 indica incapacidade total (ÜSTÜN, 2010).

Outro instrumento utilizado na coleta dos dados foi a Medida de Independência Funcional (MIF). A MIF, utilizada para a avaliação da independência funcional por meio do desempenho do indivíduo (OTTENBACHER, 1996). Os indivíduos foram classificados de acordo com o escore total da MIF: 18 pontos indicando dependência completa, 19 a 60 pontos dependência modificada (com auxílio de até 50% das tarefas); 61 a 103 pontos dependência modificada (auxílio de até 25% das tarefas); e 104 a 126 pontos independência completa/modificada (RICCI; KUBOTA; CORDEIRO, 2005).

E por último, para a avaliação do nível de atividade física, foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ. Este foi originalmente desenvolvido com finalidade de estimar o nível de prática habitual de atividade física de populações de diferentes países (VESPASIANO, 2012). Foi utilizada a versão curta do questionário, que analisa os minutos gastos em atividades físicas (moderada, vigorosa e caminhada) nos últimos sete dias. Os idosos foram classificados conforme a recomendação do Centro Coordenador do IPAQ no Brasil (CELAFISCS) em muito ativo, ativos, irregularmente ativos e sedentários.

## Análise Estatística

Para análise dos dados foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS; versão 13.0). A distribuição dos dados foi avaliada pelo teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov. Os dados são apresentados em frequência,

média e desvio-padrão (DP). Os dados de distribuição simétrica com duas medidas foram comparados pelo teste não pareado de Student. Além disso, foi aplicado o teste de *Qui-Quadrado* para as variáveis categóricas. O nível de significância de 5% foi considerado significativo ( $p < 0,05$ ).

## RESULTADOS

A amostra foi composta por 57 idosos de ambos os sexos. Desses idosos entrevistados, 29 foram incluídos em participantes de grupo de promoção da saúde (GP) e 28 não participantes de grupo de promoção da saúde (GNP). A idade média do GP foi de  $70,4 \pm 7,5$  anos e no GNP de  $74,9 \pm 9$  anos ( $p = 0,061$ ). O perfil sócio demográfico está representado na tabela 1, havendo diferença apenas entre o estado civil dos grupos ( $p = 0,040$ ).

	GP n (%)	GNP n (%)	Valor de p
Gênero			
Feminino	26 (89,7)	21 (75)	0,179
Masculino	3 (10,3)	7 (25)	
Estado civil			
Solteiro	2 (6,9)	4 (14,3)	0,040*
Casado	11 (38,0)	6 (21,4)	
Separado	1 (3,4)	3 (10,8)	
Divorciado	7 (24,1)	2 (7,1)	
Viúvo	6 (20,7)	13 (46,4)	
Mora junto	2 (6,9)	0	
Escolaridade			
Analfabeto	1 (3,4)	3 (10,7)	0,117
Ensino Fundamental incompleto	19 (65,5)	20 (71,4)	
Ensino Fundamental completo	0	1 (3,6)	
Ensino Médio incompleto	4 (13,8)	1 (3,6)	
Ensino Médio completo	4 (13,8)	0	
Ensino superior	1 (3,4)	3 (10,7)	
Atividades de trabalho			
Aposentado	19 (65,5)	20 (71,4)	0,322
Do lar	8 (27,6)	4 (14,3)	
Pensionista	1 (3,4)	2 (7,1)	
Autônomo	1 (3,4)	0	
Desempregado	0	2 (7,1)	
Cognição MEEM			
Na média	2 (6,9)	2 (7,1)	0,939
Abaixo da média	4 (13,8)	3 (10,7)	
Acima da média	23 (79,3)	23 (82,1)	

Tabela 1. Perfil sócio demográfico do GP e GNP.

GP: Grupo participante; GNP: Grupo não participante; MEEM: Min-exame de Estado Mental; \* $p < 0,05$ .

Na tabela 2 estão representadas as médias dos domínios do WHODAS especificamente de cada um dos grupos. Pode-se notar que não houve diferença entre os domínios.

	GP	GNP	
	Média±DP	Média±DP	Valor de p
Cognição	8,5±2,2	8,3±3,4	0,692
Mobilidade	6,1±2,4	7,4±4,4	0,172
Autocuidado	4,2±0,6	4,8±2,1	0,160
Relacionamento	6,1±1,8	5,7±2,0	0,430
Atividades de Vida	4,7±1,9	5,9±4,3	0,177
Participação	10,2±3,2	12,5±6,1	0,075
Total	39,9±8,9	44,6±19,2	0,245

Tabela 2. Comparação entre os domínios do GP e GNP do WHODAS.

GP: Grupo participante; GNP: Grupo não participante; WHODAS: *World Health Organization Disability Assessment Schedule*; \* $p < 0,05$ .

A tabela 3 representa a comparação dos domínios da MIF entre os grupos, onde houve homogeneidade entre os grupos, exceto no domínio da mobilidade ( $p=0,035$ ), no qual a média foi maior no grupo GP.

	GP	GNP	
	Média±DP	Média±DP	Valor de p
Cuidados Pessoais	42±0	41,5±1,8	0,211
Controle Esfincteriano	13,8±0,4	13,8±0,3	0,764
Mobilidade	34,9±0,4	33,7±2,9	0,035*
Comunicação	13,9±0,4	13,9±0,2	0,424
Conhecimento Social	20,8±0,4	20,1±2,8	0,205
Total	125,4±1,2	123,2±6,1	0,071

Tabela 3. Comparação entre os domínios do GP e GNP da MIF.

GP: Grupo participante; GNP: Grupo não participante; diferença estatística significativa: \* $p < 0,05$ .

Houve diferença significativa entre os grupos quando avaliado o nível de atividade física, sendo o GP mais ativo ( $p=0,022$ ), apesar de ambos os grupos classificarem, em sua maioria, a saúde como boa, como se percebe na Tabela 4.

	GP n (%)	GNP n (%)	Valor de p
Autopercepção da saúde			
Excelente	3 (10,3)	3 (10,7)	
Muito boa	4 (13,8)	3 (10,7)	
Boa	14(48,3)	11 (39,3)	0,637
Regular	8 (27,6)	9 (32,1)	
Ruim	0	2 (7,1)	
Nível de atividade			
Muito ativo	4 (13,8)	0	
Ativo	22 (75)	16 (57,1)	
Irregularmente ativo A	2 (6,9)	4 (14,3)	
Irregularmente ativo B	1(3,44)	4 (14,3)	0,022*
Inativos	0	4(14,3)	

Tabela 4. Auto percepção da saúde e classificação do nível de atividade física, conforme IPAQ.

GP: Grupo participante; GNP: Grupo não participante; \*p<0,05.

## DISCUSSÃO

O objetivo desse estudo foi avaliar e comparar a funcionalidade, nível de atividade física e auto-percepção de idosos participantes e não participantes de grupos de promoção da saúde.

No perfil sociodemográfico dos idosos participantes do estudo foi identificado uma população predominantemente do sexo feminino. Essa questão pode ser caracterizada pela feminilização do envelhecimento que se dá pelo fato que as mulheres cuidam mais da sua saúde, se expondo menos a fatores de risco e, conseqüentemente vivem mais (VIEIRA et al., 2015). Brito e Camargo (2011) explicam que o homem busca serviços de saúde apenas como caráter curativo, já a mulher vê a prevenção como um fator predominante no processo de cuidado. Essa descoberta contribui para explicar o maior número de mulheres participantes de grupo de promoção da saúde.

Em relação à questão conjugal, observou-se diferença entre os grupos, onde os idosos do GP eram casados enquanto que os idosos do GNP viúvos. Sabe-se que a viuvez é uma situação traumática e isso pode acarretar distúrbios à saúde e do idoso bem como mudança de hábitos. Nessas situações os idosos estão suscetíveis ao isolamento social, além de deixar de fazer atividades anteriormente realizadas com o parceiro (BENINCÁ, COSTELLA, VIVIAN, 2006; GALICIOLI, LOPES, RABELO, 2012).

Outra questão a considerar é o baixo nível de escolaridade identificado na amostra. Este pode comprometer a manutenção das ações trabalhadas nos momentos de educação em saúde, dificultando a adoção de hábitos saudáveis e mudanças significativas no estilo de vida. A partir desses fatos, outras estratégias

devem ser planejadas para possibilitar o acesso, a adesão e a permanência da população idosa em ações de promoção da saúde (ALMEIDA et al., 2015, GEIB, 2012).

Na avaliação da funcionalidade, através do WHODAS, não foi encontrada diferença entre os grupos. Porém no estudo de Silva et al. (2016) em seu estudo comparativo com programa de exercícios funcionais, observou melhoras em todos os domínios do WHODAS, principalmente na mobilidade e participação. Mostrando assim que as atividades funcionais trouxeram melhorias na funcionalidade dos participantes da pesquisa.

Na avaliação da independência funcional da MIF, foi encontrada uma diferença entre os grupos GP e GNP apenas no domínio de mobilidade. Isso pode ser explicado pelo fato da maioria dos idosos do GP serem casados. A questão conjugal é um fator importante na interação social, pois um estimula o outro a fazer coisas diferentes e mudar hábitos de vida. Em um estudo realizado por Vaz, Freitas, Borges (2016), no qual foi investigada a associação entre mobilidade física e variável social e clínicas de idosos moradores de uma comunidade, foi encontrada uma relação significativa entre o estado civil e a mobilidade dos idosos, sendo que os idosos sem companheiros apresentam menor mobilidade do que os idosos casados.

Além disso, alguns idosos do GNP relataram não participar de atividades fora de casa devido à dificuldade de andar por muito tempo, o que limita a participação em grupos e favorece o isolamento social. Vale ressaltar que alguns idosos do GNP relataram não participar de grupos de promoção à saúde devido à satisfação com estilo de vida e uma boa auto percepção de sua saúde. Isto nos faz refletir o quanto à população ainda está voltada para o modelo biomédico e não para o modelo biopsicossocial e quanto é necessário o investimento em políticas públicas voltadas a educação e a promoção da saúde (COELHO; GIACOMIN; FIRMO, 2016).

Ribeiro et al. (2015) demonstrou que os idosos que praticam exercício físico apresentam maior independência funcional do que os idosos que não realizavam nenhum exercício. Também foi encontrado, nesse mesmo estudo, uma relação da MIF com a participação em grupos. Com esses achados pode-se perceber a importância e a necessidade de incentivar a participação desses idosos em grupos, visto que a manutenção da independência contribui para mantê-los ativos na comunidade e para diminuir as hospitalizações e as comorbidades associadas à imobilidade (MACHADO; MACHADO; SOARES, 2013).

Quanto à auto percepção de saúde, observou-se que, nos dois grupos, o maior percentual foi de idosos que classificaram a saúde como boa, sem diferença intergrupos. Isso pode estar atrelado à própria participação nos grupos ou ainda a atenção dada pelas equipes de saúde, já que foram entrevistados aqueles que recebiam a visita das Agentes Comunitárias de Saúde. Outra questão a considerar é que os idosos podem estar satisfeitos com o fato de ainda serem independentes funcionalmente, não havendo maiores preocupações quanto as outras questões

implicadas com a saúde como um todo. Considerando esse contexto, os profissionais podem definir metas, estabelecer prioridades para os idosos, tanto para manter a boa saúde, quanto para melhorá-la e, com isso, preservando a mobilidade e a boa percepção da saúde (SILVA; PINTO JUNIOR; VILELA, 2014).

Já o nível de atividade física foi visto que GP foi mais ativo quando comparado ao GNP. Esse achado está relacionado à participação dos idosos do GP nos grupos de promoção de saúde, o qual além de manter os idosos ativos, realiza cinesioterapia permanentemente. Uma pesquisa realizada por Benedetti, Mazo, Borges (2012) com idosos participantes e não participantes de grupos de convivência em Florianópolis, foi encontrada diferença entre a participação de idosos em grupos e a condição de saúde. O estudo também mostrou que os idosos participantes de grupo apresentaram menos comorbidades, maior nível de atividade física e melhor percepção da saúde do que os idosos não participantes de grupos. Segundo Toldrá et al. (2014) a participação dos idosos em grupos proporciona uma visão ampla da qualidade de vida e um aprendizado interpessoal, devido a isso, cada vez mais se investe em políticas públicas voltadas à promoção da saúde, principalmente para a população de baixa e média renda.

As limitações encontradas no estudo estão relacionadas ao fato da amostra ser por conveniência dos pesquisadores aos locais. Além disso, pode-se inferir que os idosos, mesmo participando dos grupos há mais de 12 meses, mantêm assiduidade irregular por se tratarem de idosos que, na maioria, ainda mantinham responsabilidades diante a família, de forma que muitos faltavam aos encontros devido aos compromissos. Sendo assim, os resultados devem ser levados como referência para outros estudos sob a ótica da realidade loco-regional.

## CONCLUSÃO

A população mundial está envelhecendo e uma das grandes preocupações da saúde como um todo é a perda funcional gradativa. O desenvolvimento de ações que tenham como pressuposto a manutenção da funcionalidade vem sendo muito valorizada visto que é sabido que idosos com mobilidade reduzida apresentam maior probabilidade de comorbidades.

Não houve diferença de funcionalidade entre os grupos, porém os idosos do GP são mais ativos e apresentam melhor mobilidade. Com isto, concluímos que idosos participantes do GP apresentam vantagens quando comparados idosos que não participam de grupos de promoção de saúde, necessitando dessa forma investimentos dos sistemas de saúde para a prevenção e não somente no tratamento de doenças e disfunções.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L.F.F. et al. Projeto de intervenção comunitária “Em Comum-Idade”: contribuições para a promoção da saúde entre idosos de Viçosa, MG. *Revista Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3763-3774, 2015.
- ALTERMANN, C. D. C. et al. Influence of mental practice and movement observation on motor memory, cognitive function and motor performance in the elderly. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, São Carlos, v. 18, n. 2, p. 201-209, 2014.
- BENEDETTI, T.R.B; MAZO, G.Z; BORGES, L. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. *Revista Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2087-2093, 2012
- BENINCÁ, C. R.; COSTELLA, K.; VIVIAN, R. L. Viuvez na terceira idade. In: PORTELLA M. R.; PASQUALOTTI, A.; GAGLIETTI, M. *Envelhecimento humano: saberes e fazeres*. Passo Fundo: UPF Editora, 2006.
- BRITO, A. M. M.; CAMARGO, B. V. Representações sociais, crenças e comportamentos de saúde: um estudo comparativo entre homens e mulheres. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 19 n. 1, p. 283-303, 2011.
- CARNEIRO, A. C. L. L. et al. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 31, n. 2, p. 115-20, 2012.
- CASTRO, S.; LEITE, S. C. F. Avaliação de Saúde e Deficiência Manual do WHO Disability Assessment Schedule WHODAS 2.0. *Cidade*, Minas Gerais. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/274954713\\_Avaliacao\\_de\\_Saude\\_e\\_Deficiencia\\_Manual\\_do\\_WHO\\_Disability\\_Assessment\\_Schedule\\_WHODAS\\_20](https://www.researchgate.net/publication/274954713_Avaliacao_de_Saude_e_Deficiencia_Manual_do_WHO_Disability_Assessment_Schedule_WHODAS_20)>. Acesso em 10 set. 2017
- CENTRO COORDENADOR DO IPAQ NO BRASIL (CELAFISCS). *Cidade*, São Caetano do Sul. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3343547/mod\\_resource/content/1/IPAQ.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3343547/mod_resource/content/1/IPAQ.pdf)> Acesso em 13 de set. 2017
- COELHO, B. S. et al. Comparação da força e capacidade funcional entre idosos praticantes de musculação, hidroginástica e não praticantes de exercícios físicos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 497-504, 2014.
- COELHO, J.S, GIACOMIN, K.C, FIRMO, J.O. O cuidado em saúde na velhice: a visão do homem. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 408-421, 2016
- FERREIRA, P. C. S.; TAVARES, D. M. S.; RODRIGUES, R. A. P. Características sociodemográficas capacidade funcional e morbidade entre idosos com e sem declínio cognitivo. *Escola Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 29-35, 2011.
- FOLSTEIN, M. F.; FOLTEINS, S. E.; MCHUGH, P. R. “Mini-mental state” a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, v. 12, n. 3, p.189-98, 1975.
- GALICIONI, T. G. P.; LOPES, E. S. L.; RABELO, D. F. Superando a viuvez na velhice: o uso de estratégias de enfrentamento. *Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 225-237, 2012.
- GEIB, L.T.C. Determinantes sociais da saúde do idoso. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 123-33, 2012.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Cidade*: Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>> Acesso em 15 set.

2017.

MACHADO, F. N.; MACHADO, A. N.; SOARES, S. M. Comparação entre a capacidade e desempenho: um estudo sobre a funcionalidade de idosos dependentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.21, n.6, p. 1321-9, 2013.

OTTENBACHER, K.J. et al. The reliability of the functional independence measure: a quantitative review. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, v. 77, n. 12, p. 1226-32, 1996.

PAIVA, A. T. G. et al. Avaliação da funcionalidade de famílias com idosos. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 16, n. 1, p. 22-8, 2011.

PEREIRA, D. S.; NOGUEIRA, J. A. N.; SILVA, C. A. B. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 839-908, 2015.

PEREIRA, R. J. et al. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. *Revista Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 27-38, 2006.

RIBEIRO, D. K. N. et al. Fatores contributivos para a independência funcional de idosos longevos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 89-95, 2015.

RICCI, N. A.; KUBOTA, M. T.; CORDEIRO, R. C. Concordância de observações sobre a capacidade funcional de idosos em assistência domiciliar. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 4, p.655-662, 2005.

SILVA, A.M et al. Funcionalidade, atividade e participação de idosos com doença de parkinson tratados com exergame: uma série de casos. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*. V.7, n.4, p.42-50, 2016.

SILVA, I.T.; PINTO JUNIOR, E. P.; VILELA, A. B. A. Autopercepção de saúde de idosos que vivem em estado de coresidência. Selfconcept of health of elderly living with relatives. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, Rio de Janeiro, v.17, n. 2 , p.275-287, 2014.

SILVEIRA, C. Adaptação transcultural da Escala de Avaliação de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde (WHODAS 2.0) para o Português. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 59, n. 3, p. 234–240, 2013.

TOLDRÁ, R.C, et al. Promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos por meio de práticas corporais. *Mundo saúde*, São Paulo, v. 38, n. 2, p.159-168, 2014.

VESPASIANO, B. S. A utilização do Questionário Internacional de Atividade Física (Ipaq) como ferramenta diagnóstica do nível de aptidão física: uma revisão no Brasil. *Revista Saúde*, Itapetinga, v. 12, n 32, p.49-54, 2012.



## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO-** Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Alfabetização em saúde 164, 165, 166

Anticoncepção 35

Assistência 7, 9, 30, 31, 34, 43, 62, 63, 64, 72, 73, 92, 106, 110, 116, 121, 122, 126, 135, 136, 139, 141, 153, 165, 181, 250, 267, 286, 300, 307, 308

Assistência a idosos 165

Assistência de enfermagem 63, 64, 121, 122, 126, 135, 136, 139

Atenção básica 287

Atenção primária 300, 327

Atenção primária à saúde 327

Atividade física 317

Autocuidado 53, 99, 118, 120

Avaliação nutricional 258, 266, 267, 299

### B

Banco de leite humano 180

Benefícios 85, 255

Benzodiazepínicos 300, 303, 305, 307, 308, 309

Biomédico 176

Brasil 10, 13, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 23, 30, 31, 32, 33, 34, 42, 43, 47, 55, 60, 70, 72, 80, 85, 92, 93, 95, 97, 104, 105, 106, 109, 110, 115, 116, 119, 122, 123, 129, 137, 147, 148, 151, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 181, 182, 188, 191, 193, 201, 214, 215, 216, 220, 221, 223, 224, 226, 231, 232, 233, 237, 239, 246, 247, 249, 251, 253, 258, 265, 266, 277, 278, 280, 282, 286, 291, 293, 294, 298, 300, 302, 303, 305, 312, 316, 323, 324, 326, 330

### C

Colostomia 118, 120, 121, 126

Cuidado pré-natal 25, 33

Cuidadores 181, 183, 188, 190

Cuidados de enfermagem 63, 110, 116, 129

### D

Determinantes sociais da saúde 103

Doença crônica 165

Dor 153, 155, 156, 160, 163

## **E**

Educação em saúde 74, 116, 151, 174, 193, 224

Eficácia 86

Enfermagem 24, 27, 42, 43, 45, 46, 48, 52, 53, 56, 57, 59, 62, 63, 64, 85, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 134, 135, 139, 140, 143, 153, 161, 162, 163, 174, 181, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 212, 223, 224, 247, 248, 249, 252, 255, 266, 268, 276, 287, 309, 310, 311, 316, 331

Enfermeiro 128, 140, 143, 147, 153

Exercício físico 289

## **F**

Funcionalidade 94, 104

## **G**

Gestantes 31, 65

Gravidez 25, 129

## **H**

Hipertensão 106, 137, 169

Homofobia 151

Humanização 31, 72, 110, 114, 276

## **I**

Idosos 94

Infecções sexualmente transmissíveis 239

## **M**

Mitos 65, 69, 70

Modelos de dispensação 90

Morbidade 190, 203

## **N**

Neonatal 202, 203, 208, 209, 211, 212, 213, 251, 253

## **P**

Parto 25, 255, 276

Parto humanizado 276

Perfil epidemiológico 79, 300

Pessoal de saúde 45

Planejamento 35, 36, 37, 43, 140, 226, 230, 234, 235, 237, 287  
Planejamento familiar 43  
Política de saúde 12  
Pré-eclâmpsia 129, 135, 137  
Pré-natal 31, 33, 65, 72, 73, 74  
Prevenção 22, 53, 243  
Promoção da saúde 104, 201  
Prostituição 214

## Q

Qualidade de vida 104, 191, 192

## R

Redução do dano 12  
Regionalização 226, 227, 231, 237  
Risco 45, 47, 51, 53

## S

Saúde 2, 5, 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 12, 20, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 57, 64, 65, 67, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 82, 84, 85, 92, 93, 94, 96, 97, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 127, 128, 129, 131, 133, 137, 138, 140, 146, 147, 151, 152, 155, 161, 164, 168, 169, 170, 171, 174, 175, 176, 180, 181, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 214, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 255, 259, 260, 264, 265, 266, 267, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 285, 286, 287, 291, 297, 298, 299, 307, 308, 309, 310, 317, 318, 319, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 329, 330, 331  
Saúde bucal 65  
Saúde da mulher 128  
Saúde do adolescente 146  
Saúde do homem 286, 287  
Saúde mental 12  
Sepse 203  
Sinais vitais 153

## V

Vigilância da saúde pública 258  
Visita domiciliar 193, 201  
Vulnerabilidade social 45

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-598-3

