

Doenças Crônicas e Infectocontagiosas na Atenção Básica

**Marina Casagrande do Canto
(Organizadora)**

Atena
Editora
Ano 2019



Doenças Crônicas e Infectocontagiosas na Atenção Básica

**Marina Casagrande do Canto
(Organizadora)**

Atena
Editora
Ano 2019



2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D651	<p>Doenças crônicas e infectocontagiosas na atenção básica [recurso eletrônico] / Organizadora Marina Casagrande do Canto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-851-9 DOI 10.22533/at.ed.519192312</p> <p>1. Assistência à saúde – Brasil. 2. Doenças transmissíveis – Prevenção. I. Canto, Marina Casagrande do.</p> <p style="text-align: right;">CDD 614.5</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Doenças Crônicas e Infectocontagiosas na Atenção Básica” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. O 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.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado ao atendimento do paciente com doença crônica e infectocontagiosa na unidade básica de saúde como a Hipertensão Arterial, Hepatite Alcoólica, Febre Maculosa, Alzheimer, Aids, entre outros. A cronicidade das doenças assim como as doenças de contágio no meio familiar são fatores preocupante para a saúde pública nos últimos anos com o aumento da prevalência das mesmas. Este aumento do número de casos se dá por diversos fatores que devem ser discutidos e caracterizados e se possível prevenidos pela gestão de saúde.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pela saúde preventiva e de atenção básica. Possuir um material que demonstre evolução de diferentes enfermidades de forma temporal com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse acadêmico.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados científicos da literatura em uma abordagem prática obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que 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.

Marina Casagrande do Canto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AVALIAÇÃO DO ATRIBUTO ACESSO DOS USUÁRIOS HIPERTENSOS A UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	
Edenilson Cavalcante Santos Jória Viana Guerreiro Nemório Rodrigues Alves Hugo Ricardo Torres da Silva Eclésio Cavalcante Santos Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes	
DOI 10.22533/at.ed.5191923121	
CAPÍTULO 2	14
ABORDAGEM DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA DOENÇA RENAL CRÔNICA	
Márcia Andréa da Silva Carvalho Sombra Marcela Napoleão de Oliveira Jaciera Simões Benevides Anaiara Lucena Queiroz	
DOI 10.22533/at.ed.5191923122	
CAPÍTULO 3	26
ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM PACIENTES DO PROGRAMA HIPERTENSÃO EM COMUNIDADE QUILOMBOLA NO AMAPÁ	
Thamilly Joaquina Picanço da Silva Wingred Lobato Gonçalves Karoline Sampaio da Silva Helielson Medeiros dos Santos Jéssica Monteiro Cunha Darliane Alves da Silva Maira Beatrine da Rocha Uchôa Marlucilena Pinheiro da Silva Rubens Alex de Oliveira Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.5191923123	
CAPÍTULO 4	32
EFEITO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA	
Francis Igor Ribeiro da Silva Diego Figueiredo Nóbrega Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa Rodrigo Neves Silva Kristiana Cerqueira Mousinho Tâminez de Azevedo Farias Cláudia Vivian de Oliveira Sylvia Marques da Silva Renata Marinho de Albuquerque Natanael Barbosa dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.5191923124	

CAPÍTULO 5 46

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO PROCESSO DE ENVELHECER EM COMUNIDADE QUILOMBOLA NO SUDOESTE DO AMAPÁ

Thamilly Joaquina Picanço da Silva
Wingred Lobato Gonçalves
Karoline Sampaio da Silva
Helielson Medeiros dos Santos
Jéssica Monteiro Cunha
Darliane Alves da Silva
Maira Beatrine da Rocha Uchôa
Marlucilena Pinheiro da Silva
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.5191923125

CAPÍTULO 6 52

O ALZHEIMER COMO UM DESAFIO AOS SISTEMAS DE SAÚDE, FRENTE A CRESCENTE EXPECTATIVA DE VIDA, E O MEEM COMO FERRAMENTA NO RASTREIO DE DEMÊNCIAS.

Geórgia Maria Viero
Cirano Gautier dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.5191923126

CAPÍTULO 7 60

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HEPATITE ALCOÓLICA ATRAVÉS DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DATASUS

Gabriel Santiago da Hora
Maria Lúcia de Mendonça Sandes
João Paulo Bezerra Silva

DOI 10.22533/at.ed.5191923127

CAPÍTULO 8 67

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS DA FEBRE MACULOSA

Arian Santos Figueiredo
Myrna Marcionila Xenofonte Rodrigues
Yuri Mota do Nascimento
Metton Ribeiro Lopes e Silva
Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.5191923128

CAPÍTULO 9 81

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE FEBRE DE CHIKUNGUNYA E ESCARLATINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Almeida de Assunção
Angélica Menezes Bessa Oliveira
Luiz Euclides Coelho de Souza Filho
Gabriela de Nazaré e Silva Dias
Adrielly Sena Cunha
Kellen Chrislene Campos Vieira
Jonas Melo de Matos Junior
Annela Isabell Santos da Silva
Brenna Marcela Evangelista Baltazar
Alda Lima Lemos
Weslley do Vale Maia
Vitor Vila Real Santos
Raphael Resende Gustavo Galvão
Geovana do Rosário Ribeiro
Alinne Larissa de Almeida Matos
Patrick Nascimento Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.5191923129

CAPÍTULO 10 88

PESSOAS CONVIVENDO COM HIV/AIDS: PERFIL CLÍNICO SÓCIO DEMOGRÁFICO DE COINFECTADOS POR TOXOPLASMOSE EM UM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA.

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Francisco Costa
Weryk Manoel Araujo Leite
Flavio Ribeiro Alves
Renan Paraguassu de Sá Rodrigues
Laecio da Silva Moura
Andrezza Braga Soares da Silva
Kelvin Ramon da Silva Leitão
Maria Angélica Parentes da Silva Barbosa
Luis Alberto de Sousa Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.51919231210

CAPÍTULO 11 99

AVALIAÇÕES ANTROPOMÉTRICAS, PERFIL HEMATOLÓGICO E BIOQUÍMICO DE UMA POPULAÇÃO ESCOLAR DO DISTRITO FEDERAL, BRASIL

Antônio Augusto Fidalgo-Neto
Iriani Rodrigues Maldonade
Rafael da Silva Affonso
Iully Mikaelly Pereira Sales
Alessandro Abreu dos Santos
Leandro Júnior Barreto dos Reis
Eleuza Rodrigues Machado

DOI 10.22533/at.ed.51919231211

CAPÍTULO 12 111

REPERCUSSÕES DA DOENÇA CRÔNICA INFANTO-JUVENIL NA FAMÍLIA E INSTRUMENTOS DE CUIDADO

Gisele Weissheimer
Fernanda Cassanho Teodoro
Vanessa Ferreira de Lima
Verônica de Azevedo Mazza
Sara Rocha de Souza

DOI 10.22533/at.ed.51919231212

SOBRE A ORGANIZADORA..... 122

ÍNDICE REMISSIVO 123

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO PROCESSO DE ENVELHECER EM COMUNIDADE QUILOMBOLA NO SUDOESTE DO AMAPÁ

Thamilly Joaquina Picanço da Silva

Enfermeira Graduada e Licenciada, Especialista em Administração e Auditoria em Serviços de Saúde e Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Macapá- Amapá, Brasil.

Wingred Lobato Gonçalves

Enfermeira Graduada e Licenciada pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) e Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Macapá- Amapá, Brasil.

Karoline Sampaio da Silva

Enfermeira Graduada e Licenciada pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) e Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Macapá- Amapá, Brasil.

Helielson Medeiros dos Santos

Enfermeiro Graduado e Licenciado pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). Macapá- Amapá, Brasil.

Jéssica Monteiro Cunha

Enfermeira Graduada e Licenciada pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). Macapá- Amapá, Brasil.

Darliane Alves da Silva

Enfermeira Graduada e Licenciada pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). Macapá- Amapá, Brasil.

Maira Beatrine da Rocha Uchôa

Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Especialista em Unidade de Terapia Intensiva e Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Macapá-

Amapá, Brasil.

Marlucilena Pinheiro da Silva

Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Mestre em Saúde Coletiva e Doutora em Educação. Macapá- Amapá, Brasil.

Rubens Alex de Oliveira Menezes

Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) e Doutor em Biologia de Agentes Infecciosos e parasitários. Macapá- Amapá, Brasil.

RESUMO: A definição adotada pela OMS para qualidade de vida (QV) é a percepção do indivíduo sobre a sua posição, em todos os contextos incluindo objetivos, expectativas, padrões, preocupações e a singularidade. Avaliar a QV de quilombolas em comunidade do Amapá. Estudo quantitativo, com pesquisa descritiva-exploratória, sujeitos de 40 a 85 anos, utilizando o instrumento genérico WHOQOL (World Health Organization Quality of Life), versão abreviada, em 5 domínios com pontuação de 0 a 100 e 26 facetas de estudo com pontuação de 1 a 5 com valores ideais próximos ao maior valor. A amostra foi composta por 60% de pessoas do sexo feminino, com média de idade 57,3 anos. A avaliação feita da QV mostrou como maior domínio o psicológico 70,8 e menor o meio ambiente 54,3. Quanto às facetas a maior média foi: Suporte social: 4,17 e

a menor: Sentimentos negativos: 2,00. Diante do exposto constatou-se que a população negra encontra-se com uma boa QV, que vem aumentando progressivamente com o passar dos anos, devido a maiores intervenções voltadas a essa população, no entanto a preocupação encontra-se frente à saúde mental tendo em vista que boa parte dos participantes relatou sentimentos negativos nas últimas 2 semanas apesar da prevalência do domínio psicológico.

PALAVRA-CHAVE: Qualidade de vida; Idosos; Quilombolas.

EVALUATION OF QUALITY OF LIFE IN THE AGING PROCESS IN A QUILOMBOLA COMMUNITY IN SOUTH WEST AMAPÁ

ABSTRACT: The definition adopted by WHO for quality of life (QOL) is the individual's perception of their position, in all contexts including goals, expectations, standards, concerns and uniqueness. To evaluate the Quality of Life of quilombolas in a community of Amapá. A quantitative study with descriptive-exploratory research, subjects aged 40 to 85 years, using the generic WHOQOL (abbreviated version of the World Health Organization Quality of Life) instrument, in 5 domains with scores from 0 to 100 and 26 facets of study with score from 1 to 5 with ideal values close to the highest value. The sample consisted of 60% female, with a mean age of 57.3 years. The assessment of QoL showed a higher psychological domain 70.8 and a lower environment 54.3. Regarding facets the highest average was: Social support: 4.17 and the lowest: Negative feelings: 2.00. Given the above, it was found that the black population has a good QOL, which has been progressively increasing over the years, due to greater interventions aimed at this population, however the concern is facing mental health. considering that most participants reported negative feelings in the last 2 weeks despite the prevalence of the psychological domain.

KEYWORDS: Quality of life; Seniors; Quilombolas.

1 | INTRODUÇÃO

A Qualidade de Vida (QV) é definida como a percepção do indivíduo sobre a sua posição, em todos os contextos incluindo objetivos, expectativas, padrões, preocupações e a singularidade (OMS, 2005). Diante disso, cresceu a discussão sobre o aumento na expectativa de vida em vários países como no Brasil, elevando assim a população idosa, onde considera as condições de saúde em que vivem gerando impacto em sua qualidade de vida (BRASIL, 2007a).

Em consonância com o exposto, a qualidade de vida é constituída por diferentes fatores, dentre eles: o bem-estar individual, a satisfação nas relações sociais, ambientais e culturais etc. Esses fatores dependem do conhecimento do indivíduo, do lugar onde ele vive, do grupo de convívio social e das esperanças próprias em relação a conforto e bem-estar. É importante buscar qualidade de vida frente às possibilidades de cada indivíduo por meio da autonomia da sua própria vida, enfatizando-se que bem-estar e qualidade de vida são sinônimos (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012).

Visando a promoção em saúde com qualidade de vida, a OMS recomenda que políticas na área de envelhecimento considerem os determinantes de saúde (sociais, econômicos, comportamentais, pessoais, culturais, além do ambiente físico e acesso a serviços) no decorrer de todo o curso de vida, com ênfase sobre as questões inerentes de gênero e as desigualdades sociais.

A realidade no Brasil é que cerca de 650 mil novos idosos são incorporados à população e vários apresentam uma ou mais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), além de limitações funcionais. Na velhice, as doenças e incapacidades funcionais causam impacto sobre a família, o sistema de saúde e o cotidiano dos idosos, por isso é importante protelar sua evolução no intuito de garantir longevidade com autonomia, independência e maior qualidade de vida (SANTOS et al., 2016).

Diante disso, a avaliação da qualidade de vida tem se tornado cada vez mais importante nas práticas e pesquisas relacionadas à saúde, uma vez que permite compreender os diversos aspectos que permeiam as questões relacionadas ao bem-estar físico, mental e social da população (MYNAIO et al., 2000).

Em se tratando de comunidades quilombolas, vê-se que são formadas por população negra que historicamente busca por direitos, que lutam pela vida e liberdade e, para isso, se organizam em seus quilombos espaços que permite a expressão de seus valores e práticas tradicionais.

Diante da desigualdade enfrentada no Brasil, principalmente às pessoas negras, foi criada a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (BRASIL, 2007b) que entre seus objetivos está a garantia em ampliar o acesso da população negra do campo e da floresta, em particular as comunidades quilombolas, às ações e aos serviços de saúde e identificar as necessidades de saúde desses.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo que segundo Nery e Borges (2005), compreende os aspectos da realidade que podem ser quantificados, ou seja, devem-se traduzir em números as opiniões e informações coletadas para classificá-las e analisá-las. Conforme Fonseca (2002) tal abordagem é frequentemente utilizada quando se necessita garantir a precisão dos resultados, evitando distorções de análise de interpretação e possibilitando uma margem de segurança quanto às inferências, ou seja, é projetada para gerar medidas precisas e confiáveis que permitam uma análise estatística.

Quanto aos objetivos, a pesquisa foi do tipo descritiva exploratória com delineamento transversal que, segundo Gil (2008), apresenta como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência. Quanto aos procedimentos técnicos, realizou-se uma pesquisa de campo que segundo Fonseca (2002), caracteriza-se pelas investigações onde além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas e para tanto será utilizado o

recurso de levantamento de amostra.

A pesquisa foi realizada na Comunidade Rural do Curiaú, localizada no Estado do Amapá, uma comunidade negra, descendentes de afro-brasileiros de um antigo quilombo, chamado Curiaú, formado no século XVIII. Localizado próximo ao núcleo urbano da cidade de Macapá, situada há 11 km ao Norte do centro da cidade, e é considerada um Sítio Histórico e Ecológico (SILVA et al., 2013).

Diante do exposto, a população desta pesquisa foi composta por sujeitos que residem na comunidade em questão, de faixa etária entre 40 e 85 anos. Para tanto, utilizou-se uma amostra não probabilística ou por conveniência por conta na impossibilidade de se obter uma análise probabilística devido a extensão da comunidade em questão.

Para a coleta de dados, utilizou-se o questionário de avaliação da qualidade de vida abreviado (WHOQOL-BREF) composto por 26 questões sendo duas questões que são gerais de qualidade de vida, ao passo que as demais representam cada uma das facetas que compõem o instrumento original. E é composto pelos domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (THE WHOQOL, 1995).

Os dados obtidos por meio do WHOQL – Abreviado foram analisados em função de cada domínio, pois neste instrumento não se pode utilizar um escore total de Qualidade de Vida (QV), uma vez que foi construído a partir da premissa de que a QV é um constructo multidimensional, não cabendo a soma de itens referentes a diferentes domínios. A escala é do tipo Lickert, com valor numérico de um a cinco, onde escores são invertidos em função de 1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1 para as seguintes questões: 3, 4 e 26. Para as demais questões quanto maior o escore, melhor é a QV e quanto menor o escore, pior é a QV.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dos domínios existentes na escala de qualidade de vida apresentam valores entre zero e cem, sendo piores os mais próximos de zero e melhores os mais próximos de cem. Sendo assim, os dados obtidos foram calculados conforme cálculo padrão da escala WHOQOL-breve (THE WHOQOL, 1995).

Sendo assim, esta pesquisa foi realizada com 26 pessoas, das quais 16 do sexo feminino (60%) e 10 do sexo masculino (40%), com média de idade 57,3 anos. Os participantes apresentaram escore médio de 68 pontos na avaliação da qualidade de vida (WHOQOL-breve), tendo sido considerada pela maioria (65,6%) como “boa” e pela minoria (4,7%) “ruim” ou “muito ruim”. Quanto à satisfação com a saúde, 60,2% disseram estar “satisfeitos”, enquanto 14,9% consideravam-se “insatisfeitos” ou “muito insatisfeitos”.

Com base neste escore, nota-se que a qualidade de vida da população do quilombo do Curiaú representa uma média regular, levando em consideração os escores mínimo e máximo da escala, onde as diferenças entre os domínios representam as

necessidades específicas dos indivíduos da comunidade.

Outrossim, segundo Pereira, Nogueira e Silva (2015) tais informações são capazes de demonstrar uma visão geral da saúde e qualidade de vida dos indivíduos, uma vez que outros fatores podem estar influenciando diretamente na condição de saúde do indivíduo, tais como: a existência de doenças/comorbidades, a frequência de consultas e/ou internações recentes, o acesso ao sistema de saúde e a percepção de saúde, da QV e da saúde destes.

As médias dos escores obtidos em cada domínio da qualidade de vida foram as seguintes: Físico 68,2; Psicológico 70,8; Relações Sociais 58,1; Meio Ambiente 54,3.

Na dimensão do Domínio Físico (relacionado à dor física, fadiga, mobilidade) e Domínio Psicológico (engloba aspectos relacionados a sentimentos, espiritualidade, crenças), foram obtidas médias consideradas relativamente altas, evidenciando melhor qualidade de vida nestes aspectos pelos indivíduos da comunidade.

Tais aspectos podem ser justificados pela melhoria das condições de acesso à saúde promovido pela reinauguração e ampliação da Unidade Básica de Saúde local, bem como pelos rituais professados pela comunidade como forma de manter a cultura local, fé, espiritualidade e saberes presentes entre a população (LIMA, 2016).

Já o Domínio Relações Sociais e Domínio Meio Ambiente apresentaram resultados menores em relação aos outros, demonstrando um decréscimo na qualidade de vida dos indivíduos nestes aspectos, onde o primeiro domínio está relacionado com a satisfação diante das relações pessoais, vida sexual e apoio de familiares, amigos e colegas de trabalho e o segundo domínio engloba aspectos como lazer, dinheiro, informações, ambiente de trabalho, serviços de saúde e meio de transporte.

Em consonância com o exposto, entende-se que a população quilombola apresentam-se particularmente mais vulneráveis devido as desigualdades sociais e posição geográfica (em sua maioria rural), dificultando a mobilidade dos indivíduos até os centros populacionais (BEZERRA et al., 2013).

4 | CONCLUSÃO

Diante do exposto constatou-se que a população do quilombo do Curiaú encontra-se com uma Qualidade de Vida regular, que vem aumentando progressivamente com o passar dos anos, devido a maiores intervenções voltadas a essa população, como a melhoria no acesso aos serviços de saúde devido a construção de uma Unidade Básica de Saúde para atender a população local. No entanto a preocupação encontra-se frente à saúde mental tendo em vista que boa parte dos participantes relatou sentimentos negativos nas últimas duas semanas apesar da prevalência do domínio psicológico.

Em consonância com o exposto, destaca-se o domínio Meio Ambiente que apresentou o escore mais baixo, onde este corresponde aos aspectos relacionados à segurança, poluição, situação econômica, relevando as condições de vida da

população que reside na comunidade.

A avaliação da Qualidade de Vida de populações específicas permite investigar quais fatores interferem no bem-estar dos indivíduos, compreendendo os aspectos que estes destacam como positivos ou negativos, possibilitando criar estratégias para manutenção e promoção da saúde destes.

Destarte, esta pesquisa corrobora com o desenvolvimento das práticas da enfermagem frente à saúde da população negra, visando à promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida. Enfatizando também a necessidade de conhecer as especificidades da população e implementar as ações individualizadas de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.A.B; GUTIERREZ, G.L; MARQUES, R. **Qualidade de vida**: Uma área de conhecimento em processo de definição. Escola de Artes, Ciências e Humanidades– EACH/USP, v.22, p.142, 2012.

BEZERRA, V.M. et al. **Comunidades quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil**: hipertensão arterial e fatores associados. Caderno de Saúde Pública. São Paulo, v.29, n.9, p. 1889-1902, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, p.192, 2007a.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. Brasília, p.70, 2007b.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LIMA, C.M. **Protagonismo Quilombola**: na Luta por Saúde e Direitos Sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

MINAYO, M.C.S.; HARTZ, Z.M.A.; BUSS, P.M. **Qualidade de vida e saúde**: um debate necessário. Ciência & Saúde Coletiva, v.5, n.1, p.17-18, 2000.

NERY, J.R.C; BORGES, M.L.T. **Orientações Técnicas para elaboração de trabalhos acadêmicos**. Macapá: UNIFAP, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Ministério da Saúde. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Organização PanAmericana da Saúde. Trad. Suzana Gontijo. Brasília, p.60, 2005.

SANTOS, V.C. et al. **Condições socioeconômicas e de saúde associadas à qualidade de vida de idosos quilombolas**. Texto Contexto Enfermagem, p.25, n.2, 2016.

SILVA, R.B.L. et al. **Caracterização agroecológica e socioeconômica dos moradores da comunidade quilombola do Curiaú, Macapá-Ap, Brasil**. Biota Amazônia, v.3, n.3, p.113-138, 2013.

The WHOQOL Group. **The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL)**: position paper from the World Health Organization. Social Science & Medicine, v.10, p.1403-1409, 1995.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso aos serviços de saúde 3, 10, 28, 50
Adesão 6, 3, 10, 11, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 57, 91
AIDS 5, 8, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97
Alcoolismo 60, 64, 65
Alzheimer 5, 7, 52, 53, 57, 58, 59
Anti-hipertensivos 14, 20, 21, 22, 23
Antihypertensives 15
Atenção primária em saúde 1, 11
Avaliação em saúde 1

B

Body mass index 100, 108
Brasil 8, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 14, 23, 26, 28, 31, 40, 41, 46, 47, 48, 51, 53, 54, 55, 59, 60, 62, 63, 65, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 84, 86, 90, 92, 96, 97, 99, 100, 102, 103, 105, 107

C

Carrapato 68, 69, 72, 73, 75, 76, 77, 78
Chikunguya 81, 82, 85
Cholesterol 100
Chronic kidney disease 14, 15, 23, 24, 25
Chronic non-communicable diseases 99, 100, 106, 108
Cirrose hepática alcóolica 60
Cirurgia cardíaca 6, 32, 33, 34, 35, 36, 40, 41, 42
Colesterol 99, 103, 104, 109

D

Diabetes 15, 20, 21, 25, 27, 31, 100, 105, 107
Diagnóstico diferencial 8, 79, 81, 82, 83, 85
Doença crônica 5, 9, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121
Doença renal crônica 6, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 114
Doenças crônicas não-transmissíveis 2, 99

E

Epidemiologia 12, 60, 62, 63, 65, 68, 69, 78, 81, 82, 84
Estimulação elétrica nervosa transcutânea 6, 32, 33, 35, 40, 41, 42, 43, 44
Estratégia saúde da família 1, 2, 12

F

Família 9, 1, 2, 3, 12, 24, 27, 30, 31, 48, 82, 83, 90, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Febre de escarlatina 81

Febre maculosa 5, 7, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79

H

HDL 79, 99, 100, 103, 104, 105, 109

Hipertensão 5, 6, 1, 2, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 51, 101, 105

HIV 8, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97

Hypertension 2, 14, 15, 17, 25, 27, 107

I

Idosos 9, 26, 31, 47, 48, 51, 54, 56, 58

Índice de massa corpórea 99, 109

Infecção 36, 68, 73, 74, 78, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97

L

LDL 99, 100, 103, 104, 105, 109

Life expectancy 52, 107

Lipidogram 100

Lipidograma 99, 106, 108, 110

M

Meem 7, 52, 53, 54, 55, 56, 58

P

Pacients 52

Período pós-operatório 33, 34, 40

Q

Qualidade de vida 7, 19, 23, 28, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 66, 90, 91, 97, 104, 106, 114, 115, 117, 118

Quilombolas 46, 47, 48, 51

R

Revisão sistemática 9, 12, 14

S

Saúde da criança 107, 111

Systematic review 15, 23, 65, 108

T

Toxoplasmose 8, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98

 **Atena**
Editora

2 0 2 0