

# Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção 5

Marileila Marques Toledo  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção 5

Marileila Marques Toledo  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo

**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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – 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 di 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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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 Pietrobon – 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

### **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  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

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

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
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 Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
C569	<p>Ciências da saúde [recurso eletrônico] : teoria e intervenção 5 / Organizadora Marileila Marques Toledo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-006-3 DOI 10.22533/at.ed.063202404</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Toledo, Marileila Marques.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
<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 “Ciências Saúde: Teoria e Intervenção” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos, alicerçados teoricamente, para a construção do conhecimento, de forma a contribuir para intervenções transformadoras neste campo.

A intenção do livro é apresentar a pluralidade de teorias e de intervenções de forma didática e útil aos vários profissionais, pesquisadores, docentes e acadêmicos da área da saúde. Trata-se de um compilado de cento e dois artigos de variadas metodologias e encontra-se estruturado em cinco volumes.

Neste quinto volume, composto por 21 capítulos, os temas englobam a saúde da criança e do adolescente, a saúde da mulher e do idoso, entre outros temas.

Deste modo, esta obra apresenta resultados teóricos bem fundamentados e intervenções realizadas pelos diversos autores. Espera-se que este e-book possa contribuir para uma atuação mais qualificada nas ciências da saúde.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A PSICANÁLISE E A SAÚDE DA CRIANÇA: RELAÇÃO MÃE-BEBÊ E RISCOS AO DESENVOLVIMENTO	
Juliana Carolina Bianchi Campos Suusmann Santuza Fernandes Silveira Cavalini	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0632024041</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>21</b>
ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA E USO DO <i>RESPONDENT DRIVEN SAMPLING</i> (RDS): QUESTÕES TEÓRICAS E METODOLÓGICAS	
Givanildo da Silva Nery Sinara de Lima Souza José Eduardo Ferreira Santos Aisiane Cedraz Morais Luzimara Gomes Melo Rosely Cabral de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0632024042</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>31</b>
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM CRIANÇAS DE 0 A 6 MESES	
Andreia Almeida Araujo Adriella Mariana Marciel dos Santos Vitoria Gonçalves Ribeiro Sandra Rodrigues de Oliveira Machado Nadine Antunes Teixeira Gregório Ribeiro de Andrade Neto Tharley Fabiano Silva Teixeira Fernanda Cardoso Rocha Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0632024043</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>39</b>
ANÁLISE DA EFETIVIDADE DA ACUPUNTURA EM INDIVÍDUOS COM ZUMBIDO: REVISÃO DE LITERATURA	
Marcelo Yugi Doi Ana Carolina Marcotti Luciana Lozza de Moraes Marchiori	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0632024044</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>62</b>
ANÁLISE DA TEORIA DO CUIDADO TRANSPESSOAL DE JEAN WATSON SEGUNDO BARNUM	
Hilana Dayana Dodou	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0632024045</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>77</b>
ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA EM INVESTIGAÇÃO AOS RISCOS DE QUEDAS: REVISÃO INTEGRATIVA	
Fernanda Ferreira de Sousa Larissa Cristiny Gualter da Silva Reis Cyntia Glaysy Couto Lima Gustavo Henrique Melo Sousa	



Rebeca Maria Silva Santos  
Gleyde Raiane de Araújo  
DOI 10.22533/at.ed.0632024046

**CAPÍTULO 7 ..... 86**

CONSUMO DE AÇÚCARES DE ADIÇÃO E SEUS FATORES ASSOCIADOS POR ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA CIDADE DE SÃO LUÍS, MARANHÃO

Luana Lopes Padilha  
Amanda Aparecida Campos Oliveira  
Fabiana Viana Maciel Rodrigues  
Kassiandra Lima Pinto  
Adriana Furtado Baldez Mocelin  
Monique Silva Nogueira De Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.0632024047

**CAPÍTULO 8 ..... 102**

CORPO, MÍDIA E EDUCAÇÃO FÍSICA: COM A FALA, OS ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO INTEGRADO

Cleber dos Santos Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.0632024048

**CAPÍTULO 9 ..... 113**

DESAFIOS PARA A PROSERVAÇÃO DE TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS REALIZADOS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA – UFPEL

Larissa Moreira Pinto  
Jeniffer Lambrecht  
Luiz Antônio Soares Falson  
Ezilmara Leonor Rolim de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.0632024049

**CAPÍTULO 10 ..... 120**

ENTRE FICÇÃO E REALIDADE - A RELAÇÃO INTERGERACIONAL ENTRE BISAVÓS E BISNETOS

Emily Schuler  
Cristina Maria de Souza Brito Dias

DOI 10.22533/at.ed.06320240410

**CAPÍTULO 11 ..... 133**

ESTUDO DA REMOÇÃO DO AZUL DE METILENO DE EFLUENTES UTILIZANDO BIOADSORVENTE

Karwhory Wallas Lins da Silva  
Allani Christine Monteiro Alves da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.06320240411

**CAPÍTULO 12 ..... 149**

FATORES RELACIONADOS À DEPRESSÃO NOS IDOSOS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Airton César Leite  
Marlon de Moura Nunes  
Ana Maria de Moura Fernandes  
Liana Dantas da Costa Silva Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.06320240412

**CAPÍTULO 13 ..... 157**

FUNÇÕES TERAPÊUTICAS DA *Momordica charantia* L.

Mariana Barizon Saraiva

Luciana Oliveira de Fariña  
DOI 10.22533/at.ed.06320240413

**CAPÍTULO 14 ..... 166**

O ENVELHECIMENTO NA BAIXADA SANTISTA: INFERÊNCIAS PRELIMINARES

Tathianni Cristini da Silva  
Angelina Zanesco  
Mileny Esbravatti Stephano Colovati  
Simone Rezende da Silva

DOI 10.22533/at.ed.06320240414

**CAPÍTULO 15 ..... 178**

O IMPACTO DA DOENÇA NA VIDA COTIDIANA EM PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS

Nuno de Noronha da Costa Bispo  
Letícia Caroline Falossi  
Tatiani Aparecida Silva Fidelis  
Fernanda Freitas Gonçalves Leati  
Thainara Ferreira Furini  
Mario Molari  
Viviane de Souza Pinho Costa  
Flamínia Manzano Moreira Lodovici  
Ruth Gelehrter Costa Lopes  
Maria Helena Villas Boas Concone

DOI 10.22533/at.ed.06320240415

**CAPÍTULO 16 ..... 191**

PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS NO LAZER EM BAIXOS NÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DO ESTADO DA BAHIA: ESTUDO MONISA

Mariana da Silva Ferreira  
Gerleison Ribeiro Barros  
Gildeene Silva Farias  
Thiago Ferreira de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.06320240416

**CAPÍTULO 17 ..... 202**

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM ADOLESCENTES BRASILEIROS: REGISTROS DO SISVAN

Tarcia Almeida Lima  
Andréa Dias Reis  
Adriana Maria de Araújo Lacerda Paz  
Adrielle Zagmignan  
Ana Cláudia Garcia Marques  
Clemilson da Silva Barros  
Isabelle Christine Vieira da Silva Martins  
Naine dos Santos Linhares  
Paulo Henrique Alves Figueira  
Lívia Muritiba Pereira de Lima Coimbra  
Laís Ferreira de Sousa  
Luciana Pereira Pinto Dias

DOI 10.22533/at.ed.06320240417

**CAPÍTULO 18 ..... 211**

PREVALÊNCIA DE OBESIDADE E CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL: REGISTROS DO SISVAN

Layla Lohanny Sales de Sousa

Rakel de Sousa Oliveira Mendes  
Mylenne Cardim Ferreira  
Clarissy Palheta de Sena Alcantra  
Andréa Dias Reis  
Ana Cláudia Garcia Marques  
Clemilson da Silva Barros  
Naine dos Santos Linhares  
Adrielle Zagmignan  
Laís Ferreira de Sousa  
Luciana Pereira Pinto Dias  
Lívia Muritiba Pereira de Lima Coimbra

**DOI 10.22533/at.ed.06320240418**

**CAPÍTULO 19 ..... 224**

PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM CRIANÇAS DO NORDESTE BRASILEIRO: REGISTROS DO SISVAN

Rafyza Leticya Coutinho Abreu  
Geovana Carolina de Oliveira Magalhães  
Letícia Cecília de Nazaré Rocha da Luz Messias  
Maria Rita Fonseca Dias  
Andréa Dias Reis  
Ana Cláudia Garcia Marques  
Adriana Maria de Araújo Lacerda Paz  
Adrielle Zagmignan  
Laís Ferreira de Sousa  
Luciana Pereira Pinto Dias  
Eliziane Gomes da Costa Moura da Silva  
Lívia Muritiba Pereira de Lima Coimbra

**DOI 10.22533/at.ed.06320240419**

**CAPÍTULO 20 ..... 235**

PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS DO *Genipa Americana* L.

Marcella Crystina Ramos Queiroz  
Alane Lorena Medeiros Nesello  
Luiz Benedito Faria Neto  
Samara Silva de Sousa  
Nadine Cunha Costa

**DOI 10.22533/at.ed.06320240420**

**CAPÍTULO 21 ..... 239**

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS FISICAMENTE ATIVOS DA CIDADE DE CRATO – CE

Naerton José Xavier Isidoro  
José Johnny David de Alencar Lobo

**DOI 10.22533/at.ed.06320240421**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 246**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 247**

## O ENVELHECIMENTO NA BAIXADA SANTISTA: INFERÊNCIAS PRELIMINARES

*Data de aceite: 13/04/2020*

*Data de submissão: 01/03/2020*

### **Tathianni Cristini da Silva**

Universidade Metropolitana de Santos  
São Paulo

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4054180273718563>

### **Angelina Zanesco**

Universidade Metropolitana de Santos  
São Paulo

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4472007237545596>

### **Mileny Esbravatti Stephano Colovati**

Universidade Metropolitana de Santos  
São Paulo

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4285129475265961>

### **Simone Rezende da Silva**

Universidade Metropolitana de Santos  
São Paulo

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5330239384505792>

**RESUMO:** Os avanços em pesquisas na biomedicina resultaram em maior expectativa de vida ocasionando o envelhecimento da população. Essa maior longevidade determina novos desafios na área de saúde coletiva, bem como a necessidade de integração entre os diferentes campos do conhecimento como a geografia humana, a arquitetura, a ciência do

exercício, as ciências econômicas e diferentes pesquisadoras que possam contribuir para a vivência do idoso nas cidades, possibilitando políticas públicas que possam minimizar as limitações funcionais determinadas pelo processo de envelhecimento e atender de maneira integrada essa população. A Baixada Santista, região litorânea do Estado de São Paulo, possui um alto contingente de idosos, que procuram essa região por razões afetivas e pragmáticas. Por outro lado, percebe-se que as políticas públicas para o atendimento dessa população encontram-se pulverizadas em diversos serviços oferecidos pelo poder público da Baixada Santista. Nesse contexto, esse estudo tem dois objetivos primários, a) avaliar a infraestrutura de duas cidades da Baixada Santista em relação ao atendimento às demandas dessa população; e b) detectar como o cidadão ou cidadã escolhe a cidade para viver após a aposentadoria ou dentro do processo de envelhecimento. Assim, duas questões são colocadas: a) Quais são as potencialidades e limites das cidades de Santos e Praia Grande para atender à demanda da população idosa no presente e num futuro próximo?; b) Quais são os fatores prioritários que a população idosa ou em processo de envelhecimento considera para a escolha da cidade onde viverá após a

aposentadoria? Esse estudo possibilitará o mapeamento de um sistema digital de informações acessível à população idosa para seu uso prático, bem como permitirá aos gestores em saúde pública delinear estratégias e intervenções para que as cidades possam oferecer melhor atendimento à essa população.

**PALAVRAS-CHAVE:** idoso, espaço urbano, políticas públicas, lazer e atividade física.

**ABSTRACT:** The increased life-expectancy as a consequence of the advancement in biomedicine has changed the demography leading an increased proportion of the elderly all over the world. This effect has brought many challenges to the health care system as well as the needs to integrate a variety of science fields such as geography, architecture, economics, exercise science, and many researchers from different areas in an attempting to minimize the functional limitations of the ageing process allowing a better life to the elderly in the cities. The Baixada Santista is a seaside area of the Sao Paulo State which has the largest elderly population in the State and affective and pragmatic reasons, apparently are involved in this choice. Interestingly, the programs and actions from the public administration are divided into many sectorial services making difficult to detect the public policy to the elderly in this area. Thus, this study has two primary objectives: a) to examine the infrastructure of two cities from this particular area regarding the needs of the elderly population; b) to detect how the citizen picks the city up for living after retirement or even during the ageing process. Therefore, two questions are raised, a) What are the potential as well as the limitations of the cities (Santos e Praia Grande) to cope with the needs of the elderly population at moment and in a near future? b) what are the main factors that the elderly population or in the process of ageing for choosing one particular city for living after retirement? This study will provide a real-time digital information of the public services to the elderly population as well as will provide to the mayors the possibility to integrate information into effectiveness and efficiency actions to the needs of the elderly population who lives in these cities.

**KEYWORDS:** elderly, urban area, public policy, leisure and physical activity.

## INTRODUÇÃO

Santos, cidade litorânea do Estado de São Paulo, possui a maior concentração de população idosa do Brasil. Esta característica é facilmente percebida por quem visita o município ao observar as pessoas na orla, nas ruas, no shopping, nos eventos oferecidos pela cidade, etc. E, por que isso acontece? Como vivem esses idosos? Quais características possui essa cidade para atrair esse grupo? São algumas das perguntas frequentes.

O presente artigo é o ponto inicial do estudo sobre o envelhecimento na Baixada Santista<sup>1</sup> sob a perspectiva da geografia da saúde. Assim como, nas

---

1. A região denominada Baixada Santista é composta por nove municípios, são eles: Bertioga, Cubatão, Guarujá,

perguntas citadas acima o questionamento sobre a vida cotidiana da população idosa na cidade de Santos é nosso enfoque, mas buscamos também traçar um paralelo com o município de Praia Grande que ocupa na atualidade o sexagésimo lugar entre as cidades com presença dessa população.



Figura 1. Fonte: IDL. Instituto de Longevidade Mongeral Aegon/FGV. Disponível em: <https://idl.institutomongeralaegon.org/mapa-interativo> Acesso em: 02/02/2020.

## ENVELHECIMENTO: PERSPECTIVAS E CUSTOS SOCIOECONÔMICOS

Os avanços em qualidade de vida e na biomedicina, têm permitido que os indivíduos tenham maior longevidade e uma vida mais saudável comparada aos séculos anteriores, resultando no envelhecimento da população mundial. Segundo pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e a estimativa é que, em 2046, aproximadamente, 20% da população deverá ter 65 anos ou mais, enquanto aproximadamente 16% será composta por jovens até 14 anos. Além disso, em 2046, a população deverá parar de crescer, contribuindo para o processo de envelhecimento populacional brasileiro (Figura 2). Por outro lado, a longevidade tem contribuído para um aumento na prevalência de doenças crônico-degenerativas relacionadas à idade, cujos custos são altos e esse desafio precisa ser enfrentado por diferentes profissionais entre eles, gestores de políticas públicas, neurocientistas, geneticistas, cientistas da área de exercício, saúde coletiva, historiadores e geógrafos, bem como pela população em processo de envelhecimento.

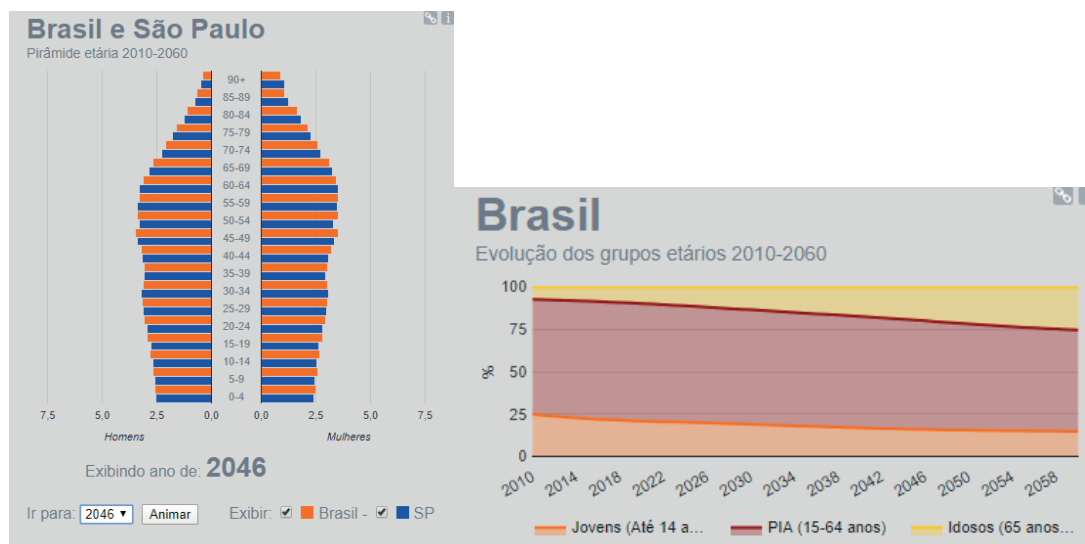


Figura 2. Projeção da população em pesquisa realizada pelo IBGE em 2018 Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/> Acesso em: 26/02/2020.

## Geografia da saúde: o espaço geográfico para o envelhecimento saudável

Neste contexto, a Geografia da Saúde, sub-área da geografia, possui papel fundamental no que se refere ao planejamento das cidades para a população idosa e o acesso aos serviços de saúde, transporte e acessibilidade dessa população no ambiente urbano. Por meio da Geografia da Saúde é possível proceder ao estudo e análise do espaço geográfico a fim de entender seus distintos usos e apropriações por diversos segmentos da sociedade ao longo do tempo, colaborando assim para o estabelecimento de um panorama e posterior contribuição ao planejamento. De acordo com Ribeiro (2014):

A Geografia da Saúde é, ao mesmo tempo, uma forma de se estudar a saúde muito antiga e muito atual. As relações entre a Geografia e as condições de saúde e doença são múltiplas, envolvendo dimensões sociais, ambientais, políticas, humanas, com- portamentais, culturais, históricas e biológicas. O espaço geográfico congrega todas essas dimensões em diferentes escalas temporais e espaciais. Mas, ao longo da história, a relação do espaço com a saúde humana tem sido percebida e tratada com maior ou menor ênfase. (RIBEIRO, 2014, p. 1123).

Ao trabalhar com as distintas dimensões do espaço geográfico em diversas escalas espaciais e temporais, a Geografia da Saúde pode captar as mudanças nas relações dos seres humanos com seu ambiente, e conseqüentemente o estabelecimento de padrões de saúde e doença. Ou seja, ela pode analisar como a apropriação do espaço geográfico por determinados grupos humanos resulta em cenários a serem trabalhados e/ou aprimorados, principalmente pelo poder público frente às demandas de mobilidade, consumo de produtos e serviços e atividades de lazer.

Não por acaso o crescimento da Geografia da Saúde relaciona-se com a demanda para planejamento dos serviços de saúde, afinal esta área

tem acompanhado as transformações próprias do espaço geográfico e vem desenvolvendo novas ferramentas e metodologias eficazes para o atendimento de tais demandas.

O campo de estudo da geografia da saúde, na sua configuração atual permite que diferentes perspectivas paradigmáticas possam contribuir para o entendimento dos diversos níveis de determinação dos problemas de saúde. A diversidade de temas e abordagens metodológicas verificada na atualidade demonstram a dinâmica de uma geografia da saúde caracterizada, não somente por um enfoque geográfico sobre questões de saúde, mas principalmente uma ciência aplicada à saúde, que se constitui num movimento generoso, de oferta de conceitos e métodos empregados para compreender e atuar sobre os problemas de saúde. (BARCELLOS et al., 2018, s/p ).

Portanto, pesquisas relacionando o processo de envelhecimento, suas consequências e atributos do espaço necessários aos idosos tem na Geografia da Saúde um campo fértil, pois lida diretamente com problemas estabelecidos por uma sociedade com demandas específicas e com espaços que necessitam e pedem transformações constante.

A dinâmica social e territorial de uma população em processo de envelhecimento sintetiza padrões a serem estudados. Onde moram? Como vivem? Como e onde poder ter atividades de lazer? Como é a sociabilidade? São questões que devem ser respondidas para se chegar a um entendimento das necessidades desse segmento da sociedade. De acordo com Monken e Barcellos (2005):

O reconhecimento da dinâmica social, hábitos e costumes é de grande importância para a determinação de vulnerabilidades para a saúde humana, originadas nas interações de grupos sociais em determinados espaços geográficos. O uso pleno do território como estratégia de análise sobre condições de saúde e intervenção nestas pressupõe a identificação de objetos geográficos, sua utilização pela população e sua importância para os fluxos das pessoas e materiais. Para isso, é necessário o desenvolvimento de metodologias para o reconhecimento, em campo e mediante dados secundários, de objetos e suas formas, que são condições da ação e meios de existência do agir humano. (MONKEN; BARCELLOS, 2005, p. 898).

Desta forma, um importante ponto de partida é o estudo da territorialização da população idosa. O território enquanto conceito integrador (de dimensões físicas e culturais) transita da definição política à econômica e cultural. Contudo, a territorialização como domínio e apropriação do espaço por segmentos societários é o conceito em movimento, é a reivindicação desses segmentos sobre um dado espaço. De acordo com Haesbaert (2004):

Cada um de nós necessita, como um 'recurso' básico, territorializar-se. Não nos moldes de um 'espaço vital' darwinista-ratzeliano, que impõe o solo como um determinante da vida humana, mas num sentido muito mais múltiplo e relacional, mergulhado na diversidade e na dinâmica temporal do mundo. (HAESBAERT, 2004, p. 16).

O território<sup>2</sup> neste sentido pode ser visto como um espaço físico (no qual a uma

2. Em seus estudos acerca das variadas noções de território Rogério Haesbaert as agrupa em três vertentes:



população idosa habita e transita), mas também como um espaço de referência para a construção da identidade do idoso.

A identidade por sua vez é alimentada também por um reconhecimento inexorável da passagem do tempo, por direitos adquiridos e pela memória de um passado recente ou distante. O fenômeno da memória em si, pode ser entendido como capacidade do indivíduo de guardar seletivamente certas informações fazendo uso de funções psíquicas e cerebrais e cognitivas. Contudo, ao mesmo tempo fazemos uso de nossa memória, recordando situações boas ou más pelas quais passamos, memórias estas que são subjetivas e que a cada momento podem aflorar de forma diferenciada de acordo ao contexto ou à nossa percepção da vida naquele instante.

Halbwachs (2006) explora a memória em seu eixo social, isto é, a memória enquanto construção de uma coletividade em determinado tempo e espaço. Segundo Rezende-Silva (2011)

isto quer dizer que boa parte do que somos, ou do que acreditamos ser, muitas de nossas lembranças, ou mesmo de nossas idéias, não são originais, e sim foram inspiradas nas conversas e vivências com outras pessoas. Somos criativos, mas nunca originais, pois que a cultura é sempre transmissão. Com o passar do tempo, elas tecem uma história dentro de nós, acompanham nossa vida e são enriquecidas por experiências e embates. Parecem tão nossas que não sabemos o ponto exato de entrada em nossas vidas, pois em geral, este é um processo inconsciente. (REZENDE-SILVA, 2011, p. 11).

Neste sentido o contexto social e cultural é de extrema importância. O que definimos como nossa cultura estará na base de nossas lembranças. Desta maneira, para Halbwachs lembrar não é reviver, é refazer, reconstruir, repensar com imagens e idéias de hoje, as experiências do passado. E esta reconstrução dependerá de como o recordador insere-se em um meio social com o qual tem uma identidade mediante a qual se constituirá a memória coletiva do grupo.

Halbwachs (2006) distingue ainda a memória do adulto da memória do idoso. O adulto ativo (responsável pela reprodução econômica e social da vida), em geral, não recorre às lembranças da infância em face das questões do seu dia-a-dia, estas estão reservadas para os momentos de lazer, de repouso, para ele a lembrança é fuga. Já para o indivíduo idoso as lembranças não são pontos de fuga no cotidiano, ele pode entregar-se mais detidamente a elas. Os idosos podem ser os guardiões

---

“política (referida às relações espaço-poder em geral) ou jurídico-política (relativa também a todas as relações espaço-poder institucionalizadas): a mais difundida, onde o território é visto como um espaço delimitado e controlado, através do qual se exerce um determinado poder, na maioria das vezes – mas não exclusivamente – relacionado ao poder político do Estado.

**Cultural** (muitas vezes culturalista) ou simbólico-cultural: prioriza a dimensão simbólica e mais subjetiva, em que o território é visto, sobretudo, como o produto da apropriação/valorização simbólica de um grupo em relação ao seu espaço vivido.

**Econômica** (muitas vezes economicista): menos difundida, enfatiza a dimensão espacial das relações econômicas, o território como fonte de recursos e/ou incorporado no embate entre classes sociais e na relação capital-trabalho, como produto da divisão ‘territorial’ do trabalho, por exemplo.” (HAESBAERT, 2004, p. 40).

das tradições, não só porque eles as receberam mais cedo que os outros, mas também porque dispõem do lazer necessário para transmitir suas lembranças. Portanto, esse recordar tem também função social.

Desta forma, tentar entender as memórias e lembranças da população idosa é uma tentativa de situar esta população no tempo presente enquanto grupo identitário.

Assim, a geografia da saúde tem papel fundamental no processo de envelhecimento saudável à medida que possui ferramentas conceituais e metodologias estruturadas para avaliar a interação da população idosa no espaço geográfico e caracterizar as demandas para um envelhecimento saudável dentro de um contexto econômico-social.

A própria definição de problema de saúde permite a ampliação de temas e enfoques de estudos de geografia da saúde, muito além de um conjunto limitado de doenças. Segundo Castellanos (11), a situação de saúde de um grupo determinado populacional é constituída por um conjunto de problemas de saúde, descritos de acordo à perspectiva de um ator social. As necessidades de saúde, por outro lado, são estabelecidas por comunidades visando o enfrentamento dos seus problemas. Segundo este ponto de vista, são essenciais os processos participativos em que se estudam ou planejam ações sobre os problemas de saúde. (BARCELLOS et al., 2018, s/p ).

Mais do que pensar os problemas, sobretudo relacionados às enfermidades, a Geografia da saúde pode contribuir para o planejamento da vida do idoso no que se refere à mobilidade e vivência nos espaços urbanos, possibilitando acessibilidade e uma vida saudável para este segmento da sociedade, cujas demandas têm crescido expressivamente em nosso país e em muitas regiões do globo.

### **Baixada Santista e população idosa**

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial. Trata-se de um processo de transição demográfica, caracterizado pelo aumento da longevidade da população. Portanto, no Brasil podemos observar importantes diferenças de contingentes da população idosa entre as cidades, o que não foi anteriormente projetado, sobrecarregando as responsabilidades das políticas públicas voltadas para o idoso, considerando o envolvimento da família, da sociedade, da comunidade e do Estado. Com isso, a formulação e a implantação das políticas públicas que atendam a realidade do envelhecimento em todas as suas faces, que almejam a promoção do bem-estar físico, mental e social do idoso e a prevenção de agravos a sua saúde têm se mostrado um grande desafio. Por outro lado, as cidades que investirem em planejamento estratégico para o atendimento da população idosa, poderão alavancar os diferentes setores econômicos, seja no comércio de varejo (supermercados, lojas, farmácias e produtos de tecnologias) seja em instituições de ensino (idiomas, informática e faculdades). Sabe-se que a população idosa responde por cerca de 20% do consumo nacional e esse número tende a crescer em paralelo à longevidade.

Particularmente, a Baixada Santista concentra um grande contingente populacional de idosos, dentro do Estado de São Paulo. Atualmente, possui cerca de 15,9 % de idosos de um total de 1.814.949 habitantes, porcentagem maior quando comparado ao Estado de São Paulo (14,86%). Veja figura 3 para maiores detalhes. Segundo projeções da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (Seade), em 2030, as nove cidades da Região Metropolitana de Santos terão, juntas, 1.957.675 habitantes, desse total, 604.579 (30,88%) terão até 24 anos – menos do que hoje e outros 386.051 (19,71%) terão 60 anos ou mais (SEADE, 2019).

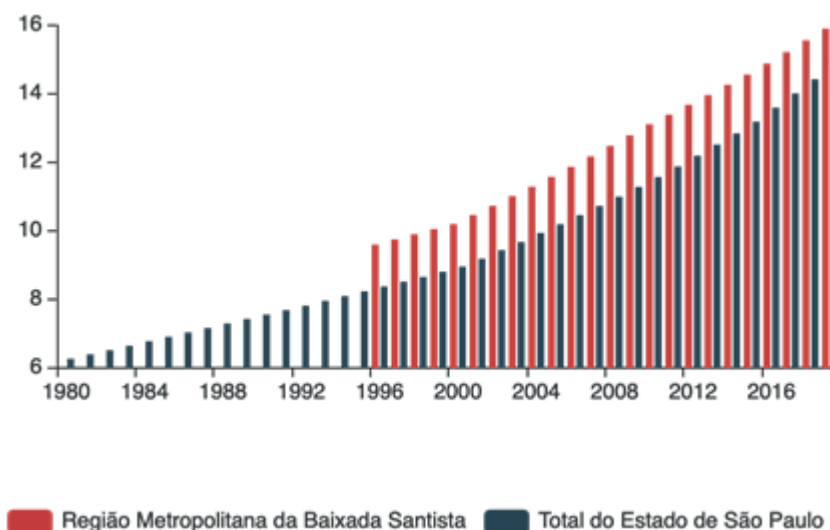


Figura 3. Porcentagem de idosos na região metropolitana da Baixada Santista em comparação com o Estado de São Paulo (SEADE, 2019).

A proposta visa estudar duas cidades da Baixada Santista que possuem similaridades em número de habitantes e território, Santos e Praia Grande, com duas questões centrais para atingir o objetivo de analisar o espaço geográfico e a saúde do idoso na região da Baixada Santista.

A primeira questão trata de quais são as potencialidades e limites das cidades de Santos e Praia Grande para atender à demanda da população idosa no presente e num futuro próximo? Essa questão é baseada nos dados do SEADE (Figura 3), uma vez que essa região tem sido consistentemente procurada pela população idosa para residência permanente. Dentro das análises da Geografia da saúde, fatores pragmáticos e afetivos determinam essas escolhas tanto para viver após a aposentadoria, como dentro de um planejamento no processo de envelhecimento. Os fatores pragmáticos incluem estrutura de serviços de atenção à saúde, programas de lazer e entretenimento específicos para essa população, acessibilidade e deslocamento urbano. Os fatores afetivos incluem a proximidade do mar, a possibilidade de praticar atividade física na orla e ao ar livre, a socialização com grupos de mesma faixa etária, e a memória saudosa dos tempos de férias na

região. Todos esses fatores determinam a escolha pelas cidades litorâneas, em particular a Baixada Santista.

A segunda pergunta aborda quais são os fatores prioritários para a população idosa na escolha da cidade onde viverá após a aposentadoria ou durante seu processo de envelhecimento?

### **Fatores pragmáticos e afetivos: saúde e interação social**

Nos países em desenvolvimento como o Brasil, o aumento da expectativa de vida tem sido evidenciado pelos avanços tecnológicos relacionados a área de saúde nos últimos 60 anos, como as vacinas, o uso de antibióticos, os quimioterápicos e a imunoterapia oncológica que tornaram possível a prevenção ou cura de muitas doenças. Aliado a estes fatores a queda de fecundidade, iniciada na década de 60, permitiu a ocorrência de uma grande explosão demográfica (MENDES et al., 2005). O Sistema Único de Saúde (SUS) e convênios médicos particulares são a porta de entrada ao sistema de saúde e responsáveis pela resolução de grande parte dos problemas, por meio das tecnologias de menor densidade tecnológica e cuidados de curto e médio prazo na saúde do idoso (ONOFRI JR. et al., 2016). Assim, a escolha por cidades que possuem infraestrutura no atendimento à saúde é uma prioridade nesse processo, além do custo de vida quando comparado com a capital do Estado de São Paulo. No entanto, os fatores afetivos também são importantes, uma vez que a interação social e a possibilidade de ser fisicamente ativo são essenciais na qualidade de vida e na manutenção da saúde (HASKELLI et al., 2007; WILLIASON et al., 2009; FERNANDES & ZANESCO, 2010; EKELUND et al., 2019).

Diante dessa perspectiva, esse trabalho pretende avaliar os fatores sócio-geográficos de duas cidades litorâneas vizinhas para delinear ações de políticas públicas tanto no atendimento às prioridades da população idosa já instalada, como para atrair essa população em particular e tornando-se cidades estrategicamente preparadas para atender essa demanda crescente e com grande potencial socioeconômico. Abaixo alguns dados dos dois municípios definidos para o estudo e o potencial de pesquisa com a população idosa (Figura 4). Os dados apresentados demonstram que Santos é a cidade melhor avaliada em diversos itens ranqueados e que Praia Grande vem se colocando como mais uma opção para a população idosa.

Município	Cobertura municipal do CAPS		Leitos SUS		Número de atendimentos de emergência		Número de cirurgiões		Número de clínicas e residências geriátricas		Número de enfermeiros	
	Nota	Rank	Nota	Rank	Nota	Rank	Nota	Rank	Nota	Rank	Nota	Rank
Santos, SP	83.76	5	33.67	49	41.81	35	73.69	4	17.4	19	58.96	30
Praia Grande, SP	14.53	138	2.3	145	25.72	65	3.15	141	8.56	45	17.42	118

Número de equipamentos para diagnóstico		Número de estabelecimentos de saúde com atendimento ambulatorial		Número de fisioterapeutas		Número de hospitais com afiliação com escolas médicas		Número de hospitais com unidade de neurocirurgia (de emergência)		Número de interações clínico-cirúrgicas de alta complexidade		Número de leitos		Número de médicos	
Nota	Rank	Nota	Rank	Nota	Rank	Nota	Rank	Nota	Rank	Nota	Rank	Nota	Rank	Nota	Rank
73.47	3	78.36	9	65.99	22	100	1	39.36	30	13.59	113	60.84	15	71.89	8
14.45	119	10.41	124	20.67	112	0	78	0	114	10.79	127	7.69	140	17.44	122

Figura 4. Fonte: IDL. Instituto de Longevidade Mongeral Aegon/FGV. Disponível em: <https://idl.institutomongeralaegon.org/cuidados-de-saude> Acesso em: 01/02/2020.

## Qualidade de vida

A qualidade de vida, conceito relativo à subjetividade, tem sido definido como um fenômeno de múltiplas perspectivas estando, na velhice, relacionado à capacidade de adaptar-se às perdas físicas, sociais e emocionais, à situação socioeconômica, ao amparo familiar, à manutenção da atividade intelectual e física, em suma, à valorização dos aspectos favoráveis da vida. Neste sentido, o convívio social, o lazer e a educação aparecem como dimensões importantes na manutenção da qualidade de vida dos idosos (MARTINS et al., 2019). Devem-se ressaltar os benefícios da convivência na terceira idade, uma vez que a interação entre jovens e idosos em programas de educação e sociabilização permitem o acolhimento de novas percepções e a renovação de expectativas em relação ao futuro. Desta forma, os grupos de convivência e atividades físicas/intelectuais consagram-se como um ambiente de integração, por meio de novas aprendizagens e trocas de experiências, auxiliando os idosos a melhorar sua qualidade de vida física e mental, despertando-lhes a importância do autocuidado e da autovalorização, aumentando sua motivação, autoestima e resgatando sua cidadania (MARTINS et al., 2019). Além disso, destacamos a afetividade pela região litorânea, considerando a proximidade com o mar, que desencadeia diferentes sensações com resgate de memórias e sentimentos. Essa afetividade com relação às regiões beira-mar é algo recente historicamente datando do final do século XIX e início do XX e explica em parte a prevalência de Santos como cidade-residência para a população idosa. O município tornou-se a partir da década de 1940, o balneário paulista por excelência e permeia o imaginário de parte significativa da população idosa dos estados do sudeste. Enquanto Praia Grande teve sua importância como balneário, sobretudo, nos anos 1970 quando muitas colônias de férias de sindicatos foram criadas na região. Assim, como citado anteriormente, o jovem município vem se construindo como uma nova opção para a população idosa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para o desenvolvimento desta pesquisa pretende-se primeiro proceder a um mapeamento da rede de equipamentos públicos utilizados pela população idosa nos municípios de Santos e Praia Grande; posteriormente comparar o planejamento das políticas públicas entre as cidades de Santos e Praia Grande; e, por fim, identificar as questões pragmáticas e afetivas dentro da geografia da saúde que atraem os idosos de diferentes regiões do país como opção de moradia na fase do envelhecimento para a Baixada Santista.

Com o mapeamento e análise dos dados coletados será possível a criação de um sistema digital de informações acessível à população idosa para seu uso prático.

## REFERÊNCIAS

BALDUCCI C., FORLONI G. Novel targets in Alzheimer's disease: A special focus on microglia. **Pharmacol Res.** 130:402-413, 2018.

BARCELLOS, C.; BUZAI, G. D.; HANDSCHUMACHER, P. Geografia e saúde: o que está em jogo? História, temas e desafios. **Confinos – Revista Franco Brasileira de Geografia**, n. 37, 2018.

LYALL, D. M., COX S. R., LYALL L. M., CELIS-MORALES C., CULLEN B., MACKAY D.F., WARD J., STRAWBRIDGE R. J., MCINTOSH A. M., SATTAR N., SMITH D.J., CAVANAGH J., DEARY I.J., PELL J.P. Association between APOE e4 and white matter hyperintensity volume, but not total brain volume or white matter integrity. **Brain Imaging Behav.** Ahead of print, March 2019.

Perfil dos municípios Paulistas. Fundação SEADE, 2019. Disponível em: <http://www.perfil.seade.gov.br/>.

Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>.

EKELUND U., TARP J., STEENE-JOHANNESSEN J., HANSEN B.H., JEFFERIS B., FAGERLAND M.W., DOHRN I.M., HAGSTRÖMER M., EDWARDSON C., YATES T., SHIROMA E., ANDERSSON S.A., LEE I.M. Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all causes mortality: systematic review and harmonized meta-analysis. **BMJ.** 2019 Aug 21.

FERNANDES R. A., ZANESCO A. Early physical activity promotes lower prevalence of chronic diseases in adulthood. **Hypertens Res.** 2010 Sep;33(9):926-31.

HAESBAERT, R. **O mito da desterritorialização**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

HASKELL W. L., LEE I. M., PATE R. R., POWELL K. E., BLAIR S. N., FRANKLIN B. A., MACERA C. A., HEATH G. W., THOMPSON P. D., BAUMAN A. American College of Sports Medicine; American Heart Association. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Circulation.** 2007 Aug 28;116(9):1081-93.

IDL. Instituto de Longevidade Mongeral Aegon/FGV. Disponível em: <https://idl.institutomongeralaegon.org>

MARTINS, R. C. C. C., CASETTO, J. S., GUERRA, R. L. T. Mudanças na qualidade de vida: a experiência de idosas em uma universidade aberta à terceira idade. **Revista Bras. de Geriatria e Gerontologia**, 2019, june, 22: 1-9.

MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 21(3):898-906, mai-jun, 2005.

RIBEIRO, H. Geografia da saúde no cruzamento de saberes. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v.23, n.4, p.1123-1126, 2014.

WILLIAMSON, J. D, ESPELAND, M., KRITCHEVSKY, S.B., NEWMAN, A. B., KING, A. C., PAHOR, M., GURALNIK, J.M., PRUITT, L. A., MILLER, M.E. LIFE Study Investigators. Changes in cognitive function in a randomized trial of physical activity: results of the lifestyle interventions and independence for elderly pilot study. **J. Gerontol A. Biol. Sci. Med. Sci.** 2009 Jun;64(6):688-94.

ZIMERMAN, G.I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acupuntura 39, 40, 41, 42, 43, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61

Adolescente 29, 38, 87, 90, 93, 110, 112, 204, 209

Adsorção 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148

Aleitamento materno 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 99, 233

Atenção Básica 4, 34, 38, 77, 79, 82, 83, 204, 222, 227, 233

Azul de metileno 133, 135, 136, 137, 145, 146, 147, 148

### B

Bioativos 157, 158, 162

Bisavós 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

Bisnetos 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

### C

Consumo Alimentar 34, 87, 89, 91, 92, 95, 96, 97, 99, 101, 211, 212, 213, 214, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 233

Corpo 5, 8, 13, 15, 17, 18, 50, 52, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 136, 184, 185, 221, 223, 236, 245

Criança 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 29, 31, 32, 33, 37, 38, 123, 127, 204, 225, 226, 230, 231, 232, 233

Cuidados de enfermagem 62

### D

Depressão 6, 10, 18, 48, 55, 108, 149, 150, 153, 154, 155, 156, 160

Desenvolvimento Infantil 1, 2, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 14, 16, 18, 19, 233

Desmame Precoce 32, 33, 38, 226

Desnutrição 202, 203, 204, 208, 209

Doença 12, 16, 33, 43, 47, 48, 63, 66, 69, 79, 82, 98, 150, 153, 154, 169, 178, 179, 180, 181, 182, 186, 187, 188, 202, 204, 213

### E

Educação física 102, 103, 111, 112, 199, 241, 245

Endodontia 113, 115, 118

Espaço urbano 167

Estudos Transversais 192



## F

Família 3, 4, 16, 19, 33, 38, 81, 84, 93, 99, 118, 120, 121, 122, 123, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 149, 154, 155, 157, 158, 172, 241, 245

Fatores relacionados 149, 150

## G

Genipine 236

Geniposide 236

## I

Idoso 83, 149, 150, 184, 239

Instituição de longa permanência 178, 189

Intergeracionalidade 120, 122

## J

Jenipapo 235, 236, 237, 238

## L

Lazer 99, 104, 123, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 186, 189, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 241

## M

Melão de São Caetano 157

Mídia 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 121, 205

## N

Nordeste 90, 99, 100, 199, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232

## O

Obesidade 36, 37, 87, 89, 95, 97, 99, 100, 101, 107, 192, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 233, 234, 245

## P

Pessoas idosas 83, 150, 178, 179, 180, 187, 188, 240

Planta medicinal 157

Políticas Públicas 24, 36, 89, 154, 166, 167, 168, 172, 174, 176, 208

Prevalência 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 57, 60, 77, 79, 81, 82, 83, 84, 89, 98, 99, 100, 101, 150, 168, 175, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 211, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233

Psicanálise 1, 5, 7, 8, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20

## Q

Qualidade de vida 14, 36, 41, 48, 54, 55, 77, 79, 83, 108, 109, 149, 153, 155, 168, 174, 175, 177, 218, 222, 231, 239, 240, 241, 243, 244, 245

Quedas 77, 79, 81, 82, 83, 84, 189

## R

Radiografia 113, 116, 117

Relação mãe-bebê 1, 6

Respondent Driven 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29

Risco 1, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 33, 37, 77, 79, 81, 82, 83, 84, 87, 89, 91, 92, 95, 98, 135, 150, 192, 204, 216, 217, 222, 223, 226, 229, 232, 233

## S

Saccharum 133, 134, 136

Saúde da criança 1, 204, 233

SISVAN 31, 32, 34, 35, 36, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 233

Situação de rua 21, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 30

## V

Vulnerabilidade 6, 7, 21, 22, 23, 24, 26, 33, 150, 153, 179

## Z

Zumbido 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**