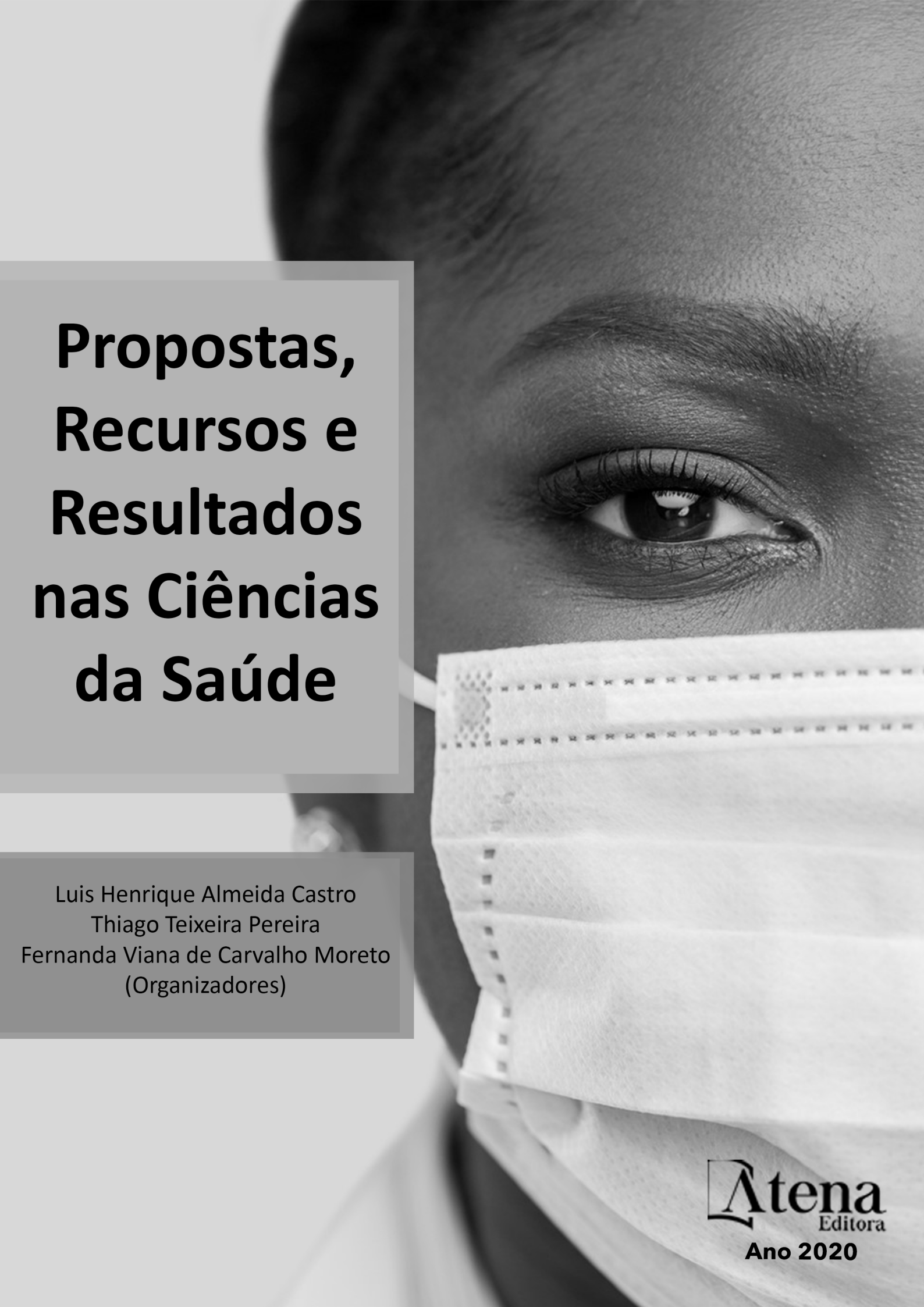


# Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde

Luis Henrique Almeida Castro  
Thiago Teixeira Pereira  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
(Organizadores)

 **Atena**  
Editora  
Ano 2020



# Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde

Luis Henrique Almeida Castro  
Thiago Teixeira Pereira  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
(Organizadores)

 **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:** Luiza Batista

**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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele 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

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  
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  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
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  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
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. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
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<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

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª 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. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
 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. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
 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>	
P965	<p>Propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde 1 [recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Fernanda Viana de Carvalho Moreto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF            Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader            Modo de acesso: World Wide Web            Inclui bibliografia            ISBN 978-65-5706-132-9            DOI 10.22533/at.ed.329202406</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.            I. Castro, Luis Almeida. II. Pereira, Thiago Teixeira. III. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho.</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

Segundo Bachelard, “um discurso sobre o método científico será sempre um discurso de circunstância, não descreverá uma constituição definitiva do espírito científico”; considerando a amplitude dessa temática, uma obra que almeje lançar foco em propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde, naturalmente terá como desafio a caracterização de sua abordagem metodológica. Neste sentido, este e-Book foi organizado de modo a apresentar ao leitor 171 artigos seriados justamente por este elo comum que une, na ciência, a proposta (objetivo), o recurso (viabilidade) e o resultado (evidência): o método de pesquisa per si.

Dos seus nove volumes, os dois primeiros são dedicados aos relatos de caso, relatos de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Já no intuito de apresentar e estimular o diálogo crítico construtivo, tal qual o conhecimento dos recursos teóricos disponíveis frente aos mais variados cenários em saúde, os volumes três, quatro e cinco exploram estudos de revisão da literatura que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas no intuito de delimitar condutas para a prática clínica.

Por fim, os volumes de seis a nove compreendem os resultados quali e quantitativos das mais diversas metodologias de intervenção em saúde: estudos comparativos, ensaios clínicos e pré-clínicos, além de ações em políticas públicas na área de saúde coletiva.

Com a intelecção dos tópicos tratados nessa obra, espera-se – tanto quanto possível – contribuir no processo de ampliação, fundamentação e fomento da discussão e reflexão científica na interface entre propostas, recursos e resultados nas Ciências da Saúde.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Fernanda Viana de Carvalho Moreto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A CRIAÇÃO DE RELATO DE CASO COMO UM INSTRUMENTO DE CONSTRUÇÃO DO OLHAR NA PSQUIATRIA	
Isabela Silva Tavares Bruna Carolina Costa Talita Fernandes Soares Freitas Andrade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3292024061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>6</b>
A ESTÉTICA NO CONTEXTO MULTIDISCIPLINAR PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E AUTOESTIMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Mirian Fabiane Santos de Oliveira Katia Regina de Lima e Silva Smaniotto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3292024062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>16</b>
A FORMAÇÃO MÉDICA FRENTE ÀS NECESSIDADES PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL	
Wellington Sanchez Abdou Luciana Longo Ferlin Carolina Machado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3292024063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>24</b>
A IMPORTÂNCIA DO ESTUDANTE DE MEDICINA NA SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Beatriz Frischeisen Tomita Bruna Carolina Costa Kelly Jacqueline Barbosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3292024064</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>29</b>
A METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NA FORMAÇÃO TÉCNICA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DE MENOR IDH DO ESTADO DO MARANHÃO	
Ellen Rose Sousa Santos Dayana Dourado de Oliveira Costa Kelliane Mendes Cunha Santana Jacyane Ramos de Sousa Rafaela Duailibe Soares Joelmara Furtado dos Santos Evanilde Lucinda da Silva Conceição Bruno Moreira Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3292024065</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>41</b>
AÇÃO SOBRE PREVENÇÃO DE LESÕES EM COSTUREIRAS - RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Raíssa dos Santos de Albuquerque Bárbara de Paula Andrade Torres Mariana Sousa Costa Daniel da Ponte Torres Marcelo Mansueto Lopes Júnior	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3292024066</b>	



**CAPÍTULO 7 ..... 45**

**AÇÕES EXTENSIONISTAS DA LIGA DE DERMATOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Amanda Sousa de Lima  
Taisa Shiguihara  
Ariane Araújo de Souza  
Sara Frota de Carvalho  
Marla Rochana Braga Monteiro  
Thanamy de Andrade Santos  
Larissa Batista Bessa  
Maria das Graças Barbosa Peixoto

**DOI 10.22533/at.ed.3292024067**

**CAPÍTULO 8 ..... 50**

**APRENDENDO SOBRE SAÚDE RURAL COM AS PESSOAS: VIVÊNCIA EXTRACURRICULAR PARA APRIMORAR A FORMAÇÃO E O CUIDADO EM SAÚDE**

Bruna Matos de Lima  
Marcela Araújo de Oliveira Santana  
Gustavo Antonio Raimondi  
Danilo Borges Paulino

**DOI 10.22533/at.ed.3292024068**

**CAPÍTULO 9 ..... 65**

**COLESTASE INTRA-HEPÁTICA PROGRESSIVA FAMILIAR TIPO 3**

José de Siqueira Amorim Júnior  
Alicia Elen Aguiar do Rêgo  
Antônia Sylca de Jesus Sousa  
Marina Martins Soares da Silva  
Francisco José de Araújo Filho  
Sayra Carolina Leal  
Evelton Barros Sousa  
Daniel de Souza Lira  
José Wilian de Carvalho  
Augusto de Sousa Andrade Neto

**DOI 10.22533/at.ed.3292024069**

**CAPÍTULO 10 ..... 72**

**COMPLICAÇÃO DA FERIDA OPERATÓRIA DE LIBERAÇÃO DO RETINACULUM DOS FLEXORES**

Julia Brasileiro de Faria Cavalcante  
Pedro Nogarotto Cembraneli  
Renata Brasileiro de Faria Cavalcante  
Volmer Valente Fernandes Júnior  
José Edison da Silva Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.32920240610**

**CAPÍTULO 11 ..... 76**

**DECISÃO TERAPÊUTICA E QUALIDADE DE VIDA NO TRATAMENTO DA DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA: UM RELATO DE CASO**

Laís Flávia Souza de Siqueira  
Amanda Karoline Duarte  
Gabriela Medrado Fialho  
Isa Maria Pereira Fernandes  
Lais Micheli de Souza  
Nardelly Alves Pereira Martins  
João Batista Vieira de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.32920240611**

<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>80</b>
ESTIMANDO A EMISSÃO DE CO <sub>2</sub> EM CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS: ESTUDO DE CASO	
Ríudo de Paiva Ferreira Bruna Sena de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.32920240612</b>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>86</b>
INFARTO AGUDO DA MEDULA ESPINHAL EM ADOLESCENTE APÓS TRAUMA DE BAIXO IMPACTO: RELATO DE CASO	
Eurides Martins Paulino Uchôa Antonia Nayanne de Almeida Lima Mariana Santos Leite Pessoa Francisco Edilson Silva Aragão Júnior Pedro Henrique Felipe de Vasconcelos Pablo Picasso de Araujo Coimbra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.32920240613</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>92</b>
JOGOS E BRINCADEIRAS COMO ESTRATÉGIA MEDIADORA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA	
Lana Ferreira de Lima Naiara Pereira Caixeta de Campos Victor Rodrigues Gianelli Lemos Silvano	
<b>DOI 10.22533/at.ed.32920240614</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>101</b>
KAHOOT COMO UMA ESTRATÉGIA DE AVALIAÇÃO E ENSINO-APRENDIZAGEM PARA A GRADUAÇÃO EM SAÚDE	
Cristina Buischi Petersen Daniela Nunes Januário de Lucca	
<b>DOI 10.22533/at.ed.32920240615</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>109</b>
MIELORADICULOPATIA ESQUISTOSSOMÓTICA: RELATO DE CASO	
Sérgio Alvim Leite Juliana Santiago da Silva Gabriela Heringer Almeida José Renato de Oliveira Campos Paiva Yan Heringer de Oliveira Sara Hertel Ribeiro D' Avila Letícia Nora Henri Guitton Rebeca Muniz Gomes da Costa Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.32920240616</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>117</b>
NEUROPATIA DIABÉTICA E SEUS CUIDADOS EM PACIENTE DESCOMPENSADO: RELATO DE CASO	
Renata Teixeira de Melo Diniz João Pedro Lima Trindade Tony Carlos Rodrigues Júnior Danielle Mendes Pinheiro Emerick Josianne Romagnoli Silva Talita de Freitas Souza Amanda de Castro Vieira Fernanda Lima Ferreira	

Larissa Gabrielle Rodrigues  
Hugo Uliana Guerra  
Thais Ferreira Perigolo  
Kennet Anderson dos Santos Alvarenga

**DOI 10.22533/at.ed.32920240617**

<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>124</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>126</b>

## JOGOS E BRINCADEIRAS COMO ESTRATÉGIA MEDIADORA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA

*Data de aceite: 01/06/2020*

*Data de submissão: 23/03/2020*

### **Lana Ferreira de Lima**

Universidade Federal de Catalão/Curso de Educação Física – Catalão-Goiás

Link para o Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9085513869381363>

### **Naiara Pereira Caixeta de Campos**

Universidade Federal de Catalão/Curso de Educação Física – Catalão-Goiás

### **Victor Rodrigues Gianelli Lemos Silvano**

Universidade Federal de Catalão/Curso de Educação Física – Catalão-Goiás

**RESUMO:** O aumento no número de pessoas com mais de sessenta anos de idade é um aspecto que marca a sociedade do século XXI tornando necessária a criação de novos espaços de convivência e participação social para os idosos. Nos últimos anos tem crescido o número de grupos de convivência (GC) por se configurarem como uma estratégia de cuidado que proporciona a interação, a inclusão social, o resgate da autonomia, do viver com dignidade e da saúde de idosos. Objetiva-se com esse trabalho relatar a experiência na utilização de jogos e brincadeiras como estratégia de

educação em saúde e integração social em um GC desenvolvido por docentes e discentes dos cursos de Enfermagem, Psicologia e Educação Física da Universidade Federal de Catalão (UFCAT). Os encontros do GC ocorrem semanalmente, com duração de 1h30min, contando com a participação de idosos na faixa etária de sessenta a oitenta anos de idade. Durante os encontros são desenvolvidas atividades como dinâmicas de grupo, jogos, brincadeiras e alongamentos. Observa-se que os participantes do GC percebem que as atividades promovem movimentos semelhantes àqueles realizados pelo corpo durante a execução de exercícios físicos regulares de modo que muitos passam a se sentir mais animados ao notarem que ainda são capazes de jogar e obter êxito, tal como antes quando eram jovens, o que os leva a ter opiniões positivas acerca das atividades desenvolvidas, visto que vivenciá-las lhes proporciona bem estar físico, social e emocional por possibilitarem, por meio do exercício do corpo e da mente, emergir sentimentos de alegria e prazer.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso. Grupo de Convivência. Jogos. Brincadeiras. Saúde.

## GAMES AND PLAYS AS A MEDIATING STRATEGY FOR THE PROMOTION OF HEALTH IN A GROUP OF LIVING

**ABSTRACT:** The increase in the number of people over sixty years of age is an aspect that marks the society of the 21st century, making it necessary to create new spaces of coexistence and social participation for the elderly. In recent years, the number of social groups (CG) has grown, as they are configured as a care strategy that provides interaction, social inclusion, the rescue of autonomy, living with dignity and the health of the elderly. The objective of this work is to report the experience in the use of games and games as a health education strategy and social integration in a KM developed by teachers and students of the Nursing, Psychology and Physical Education courses at Federal University of Catalão (UFCAT). The GC meetings take place weekly, lasting 1h30min, with the participation of elderly people in the age group of sixty to eighty years old. During the meetings, activities such as group dynamics, games, games and stretching are developed. It is observed that the participants of the CG perceive that the activities promote movements similar to those performed by the body during the performance of regular physical exercises so that many start to feel more excited when they notice that they are still capable of playing and being successful, such as before when they were young, which leads them to have positive opinions about the activities developed, since experiencing them provides them with physical, social and emotional well-being by allowing, through the exercise of the body and mind, to emerge feelings of joy and pleasure.

**KEYWORDS:** Old Man. Living Group. Games. Jokes. Cheers.

### 1 | INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo resultante de alterações no organismo humano que se manifesta de forma variável e individual, podendo “[...] se referir a um fenômeno fisiológico, de comportamento social, ou ainda cronológico, isto é, a velhice surge com a progressão do tempo, da idade adulta até o fim da vida” (MEIRELES et al., 2007, p. 70). Podemos, dessa forma, ponderar que o envelhecer é um processo natural que ocorre na vida do homem por meio de mudanças multifatoriais (físicas, fisiológicas, psicológicas e sociais).

Desse modo, pode-se afirmar que a sociedade sempre esteve às voltas com a questão do envelhecimento humano de modo que ao longo dos diferentes períodos da história da humanidade e nas diferentes culturas, o processo em si tornou-se objeto de estudos e reflexões. Mais recentemente o aumento da expectativa de vida e, por conseguinte, do número de pessoas com mais de sessenta anos de idade são aspectos que passaram a marcar a sociedade do século XXI, isto porque a população idosa é a que mais cresce em todo o mundo atualmente, motivo pelo qual os idosos são considerados a “nova” população (CEDENHO, 2014).

Assim, no contexto atual “[...] envelhecer deixou de ser característica de países desenvolvidos, pois cerca da metade dos idosos do mundo vive em países em

desenvolvimento” (MEIRELES et al., 2007, p. 70). A este respeito Kalache (1987, p. 218) afirma que o rápido processo de envelhecimento que temos observado

[...] não é, naturalmente, uma característica específica do Brasil, sendo compartilhado, de modo mais ou menos acentuado, por diversos outros países em desenvolvimento. Desta maneira, o envelhecimento populacional, que caracteriza, hoje, as populações dos países industrializados, passará, em futuro breve, a ser uma característica também nossa. Na verdade, já hoje, a maioria das pessoas idosas vive em países não-desenvolvidos e dentro de poucos anos, na passagem do século, mais de três quartos daqueles, com mais de 60 anos, serão habitantes do Terceiro Mundo.

E é nesta perspectiva que Cedenho (2014) salienta que um fato notório é o envelhecimento com maior velocidade da população nos países menos desenvolvidos e, portanto, que têm menos condições do que os países desenvolvidos para construir infraestrutura e fazer frente a esta importante e significativa transição/transformação social.

Autores como Meireles et al. (2007) e Cedenho (2014) consideram que no Brasil, nas últimas décadas, iniciou-se um processo de inversão na característica populacional haja vista o decréscimo nas taxas de natalidade e mortalidade que vem ocorrendo e que tem ocasionado um aumento considerável da população da faixa etária de sessenta anos ou mais.

Pode-se dizer, portanto, que o envelhecimento populacional decorre de fatores como: queda da fecundidade; avanços científicos e tecnológicos; melhores condições de higiene e saneamento básico, que reduziram, por exemplo, as mortes por doenças infecto-contagiosas; diminuição relativa do contingente populacional nas faixas etárias mais jovens de zero a quatorze anos; ampliação da população na faixa etária de quinze a 59 anos; acréscimo na faixa de sessenta anos ou mais (MEIRELES et al., 2007). Assim, conforme salienta Kalache (1987, p.217)

Os fatores determinantes do envelhecimento, a nível da população de um país, são, fundamentalmente, ditados pelo comportamento de suas taxas de fertilidade e, de modo menos importante, de suas taxas de mortalidade. Para que uma população envelheça, é necessário, primeiro, que haja uma queda da fertilidade; um menor ingresso de crianças na população faz com que a proporção de jovens, na mesma, diminua. Se, simultânea ou posteriormente, há também uma redução das taxas de mortalidade (fazendo com que a expectativa de vida da população, como um todo, torne-se maior), o processo de envelhecimento de tal população torna-se ainda mais acentuado. Tal processo é dinâmico, estabelece-se em etapas sucessivas e é, comumente, conhecido como “transição epidemiológica ou demográfica”.

Meireles et al. (2007) destacam que no Brasil, até meados do século passado a probabilidade de morrerem brasileiros na idade produtiva era um fato bastante concreto. Entretanto, no contexto atual a expectativa de vida vem aumentando de modo que ocorreu um crescimento de dezessete por cento da população idosa brasileira da década de 1990 para a década de 2000 e de 2012 para 2013 a expectativa de vida do brasileiro aumentou de 74,1 para 74,6 anos, um considerável acréscimo de cinco meses e onze dias; se hoje o País conta com cerca de vinte milhões de idosos a previsão é que em 2025 ultrapassemos

o patamar de 32 milhões de pessoas idosas (CEDENHO, 2014).

A respeito do aumento da população idosa e seus impactos na sociedade, Meireles et al. (2007, p.70-71) destacam que o mesmo influencia no modo de gestão da atenção à saúde por ocasionar o aumento da demanda por serviços de saúde e sociais, pois as internações nessa faixa etária, bem como o tempo de ocupação do leito, são mais elevadas. Portanto, torna-se necessária a adequação “[...] dos valores culturais, das políticas sociais e de saúde, de maneira a atender às necessidades e aos problemas decorrentes do envelhecimento populacional”.

Nessa linha de raciocínio, pensar o envelhecimento no contexto atual nos demanda pensar não apenas nos dados estatísticos, mas em novas possibilidades de vivências, conhecimentos, sentimentos e de participação dos idosos na sociedade, pois já não cabe na atualidade pensar na figura da pessoa idosa como alguém que fica somente em casa a tricotar, a cuidar dos netos e dos afazeres da casa. Isso implica em considerar que a imagem do idoso sedentário e acomodado está ficando no passado, tendo em vista que cada vez mais as pessoas com sessenta ou mais anos estão mais ativas e sociáveis buscando sempre mais aprender e serem participativas, ativas, produtivas na sociedade.

É o que aponta, por exemplo, a obra “Idosos no Brasil: vivência, desafios e expectativas na terceira idade”, organizada por Neri (2007), ao longo dos quatorze capítulos que procuram evidenciar as características e as necessidades dos idosos do Brasil, com base em dados sociodemográficos, bem como sobre saúde, inserção social, qualidade de vida percebida, atitudes em relação à velhice e juventude, colhidos junto a uma população de 2.136 idosos com sessenta anos e mais 1.608 jovens e adultos de dezesseis a 59 anos residentes em 204 municípios das cinco microrregiões do País (Sudeste, Sul, Norte, Nordeste e Centro-Oeste). Fica explícito ao leitor que os idosos brasileiros têm buscado manter uma vida ativa por meio da prática de atividades físicas e de lazer, da participação em grupos de idosos assim como por meio da inserção em atividades educativas e de cultura.

Tal aspecto torna necessária a criação de novos espaços de convivência e participação social para as pessoas idosas a fim de que estas não fiquem somente restritas aos afazeres domésticos e familiares. Diante desse fato nos últimos anos tem crescido o número de grupos de convivência (GC) da terceira idade que se configuram como uma estratégia de cuidado bastante estimulada em todo o Brasil por proporcionarem aos idosos a interação, a inclusão social e o resgate da autonomia e do viver com dignidade e saúde.

Cabe destacar que os primeiros grupos de terceira idade surgiram no cenário brasileiro em 1963, no SESC de São Paulo, observando-se a partir desse período um aumento e diversificação destes grupos (DOLL, 2007), visto que se a princípio estes possuíam objetivos apenas educacionais, posteriormente, em decorrência do gradativo aumento da população idosa, alguns destes grupos passaram a ter seus objetivos direcionados ao lazer a fim de atender necessidades desse grupo social (DIAS, 2012).

Dias (2012) destaca que entre estes grupos, também denominados de centros de vivência, clubes ou grupos da terceira idade/de idosos, que possibilitam a sociabilidade das pessoas com sessenta anos ou mais, há objetivos diferenciados mas, também, pontos em comum, como, por exemplo, facilitar a sociabilização e a manutenção de direitos e papéis sociais; auxiliar os participantes a lidar com as perdas, bem como a manterem e adaptarem pelo maior tempo possível a independência física, mental e social; estimular o desenvolvimento da criatividade; contribuir com a reconstrução padrões de vida e atividades.

A respeito da constituição de GC voltados para a população idosa, Wichmann et al. (2013, p.823) apontam que tais grupos “[...] são uma forma de interação, inclusão social e uma maneira de resgatar a autonomia, de viver com dignidade e dentro do âmbito de ser e estar saudável”. Além disso, “[...] estimulam o indivíduo a adquirir maior autonomia, melhorar sua autoestima, qualidade de vida, senso de humor e promover sua inclusão social”.

Frente ao exposto este trabalho relata a experiência na utilização de jogos e brincadeiras como estratégia de educação em saúde e integração social com idosos em um GC de idosos desenvolvido por docentes e discentes dos cursos de Enfermagem, Psicologia e Educação Física da Universidade Federal de Catalão (UFCAT), em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), da cidade de Catalão-GO.

## 2 | METODOLOGIA

A UFCAT iniciou em 2014 o Projeto de Extensão “Promoção e manutenção da saúde e prevenção de doenças para idosos na comunidade”, de caráter multidisciplinar, pois envolve docentes e discentes dos cursos de Psicologia, Enfermagem e Educação Física, perspectivando a estruturação de um GC com idosos, consolidado desde o ano de 2016 na Unidade de Estratégia de Saúde da Família (UBSF) localizada na Escola CAIC São Francisco de Assis.

O grupo é composto por um total de quinze idosos, de ambos os sexos, havendo predominância do sexo feminino, na faixa etária que varia de sessenta a oitenta anos.

Semanalmente os idosos são contatados, via telefone, por uma monitora do projeto de extensão. Objetiva-se com essa ação obter informações sobre como foi a semana e como está a saúde de cada um dos/as participantes do grupo; lembrá-los/as do dia e horário da reunião do grupo; e fortalecer o vínculo dos/as idosos/as com os monitores e docentes da Universidade. Destaca-se que em média participam das reuniões do grupo de cinco a dez idosos. A não regularidade dos idosos às reuniões do grupo decorre do fato dos mesmos em algumas semanas assumirem, no horário das reuniões, compromissos familiares, sociais, religiosos e de saúde, os quais os impede de manter uma frequência e participação regular.



Pautado na Política Nacional do Idoso, na Política do Envelhecimento Ativo e na Política Nacional de Promoção da Saúde, o grupo de convivência realiza encontros semanais, com duração de uma hora e meia (1h30min), durante os quais são desenvolvidas as seguintes atividades: - aferição da Pressão Arterial Média (PAM) e exame de glicemia capilar; - Práticas Integrativas e Complementares (fitoterapia, musicoterapia, yoga, técnicas de relaxamento e respiração, automassagem); - rodas de conversa sobre temas diversos; - oficinas de artesanato; - manutenção de horta comunitária; - festas em comemoração a datas festivas; - alongamentos; - danças; - ginástica; - dinâmicas de grupo; e, jogos e brincadeiras.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ser humano, desde as épocas mais remotas, joga e brinca, o que nos permite considerar que tal como a linguagem e a escrita, também o jogo e a brincadeira sempre fizeram parte da história da humanidade (MATOS, 2006). Entende-se, desse modo, que enquanto o jogo “é um exercício ou passatempo recreativo sujeito a certas regras ou combinações, em que se dispõe habilidade, destreza ou astúcia” a brincadeira se configura como “um elemento lúdico e da cultura, que pode proporcionar uma riqueza de sentimentos que tem a possibilidade de traduzir-se em prazer, satisfação, alegria, vontade de viver, amor próprio e autoconfiança” (MATOS, 2006, p.9). Nesse sentido, jogar e brincar são atividades que proporcionam prazer, equilíbrio emocional ao mesmo tempo em promovem o desenvolvimento social e uma maior autonomia do indivíduo sobre seus atos e pensamentos (Ibidem.).

Pode-se considerar, nessa perspectiva, que a atividade lúdica pode ser um dentre os vários aspectos favoráveis à melhora da qualidade de vida e da saúde da pessoa idosa, podendo ser alcançada via o desenvolvimento de jogos e brincadeiras que promovam situações estimulantes e instigantes que favoreçam a diminuição das resistências ao tato, ao contato, ao movimento e ao prazer pela vida (ANDRADE et al., 2012).

Considerando que o idoso traz uma bagagem da infância, da vivência de sua adolescência, da juventude e da fase adulta bem como de sua experiência atual da velhice, pode-se avaliar que o mesmo possui um significado do lúdico. Por outro lado uma nova significação positiva do lúdico durante a velhice pode ser uma forma agradável e dinâmica de ter um crescimento emocional, social, e mais, uma oportunidade de vivenciar os benefícios dessas atividades e se promover um envelhecimento saudável e bem sucedido (ANDRADE et al., 2012).

Com vistas a promover a valorização de cada um dos idosos, a interação dos mesmos com os demais membros do GC e assim contribuir para estimular a participação dos mesmos na sociedade, são desenvolvidos nas reuniões do grupo jogos e brincadeiras.

Para garantir o êxito das atividades a serem realizadas durante os encontros semanais

do GC estas, assim como os materiais didáticos e pedagógicos, são cuidadosamente planejados e pensados considerando as características e individualidades de cada um dos idosos, ação esta que vai ao encontro do preconizado por Mota e Munari (2006) que destacam que o planejamento meticuloso das ações a serem desenvolvidas em grupos de qualquer natureza é uma forma de respeito aos membros do mesmo. Além disso, entende-se que as atividades desenvolvidas por idosos devem ter significado e vínculo com a identidade de cada um, considerando-se suas histórias e condições de vida (DOLL, 2007).

Com isso, busca-se pensar e garantir propostas de atividades que considerem os interesses, as competências e as identidades dos idosos do grupo para que sejam significativas para os mesmos e não se tornem apenas um passatempo vazio num determinado tempo/dia de suas vidas.

Esse cuidado no planejamento dos jogos e brincadeiras decorre, ainda, da compreensão de que ao vivenciá-los é possível experimentar a interação entre as pessoas do grupo, a convivência, a autoestima, a autonomia e a autoexpressão ao mesmo tempo em que são fortalecidos laços afetivos, amizades e autoconfiança fazendo com que a participação social do idoso seja mais ativa.

Tal compreensão vai ao encontro da ponderação de Fernandes, Oliveira e Canani (2011, p.16448) que afirmam que ao se promover a vivência de jogos e brincadeiras objetiva-se proporcionar entretenimento, cooperação, socialização, alegria e prazer para ajudar a eliminar inibições, contudo estes devem possuir poucas regras e dar oportunidade para o exercício da criatividade e da cidadania dos participantes criando assim oportunidades para dar um novo significado aos conhecimentos já adquiridos durante a vida. Mais especificamente, no tocante ao trabalho com idosos, além dos aspectos levantados entende-se que jogos e brincadeiras podem contribuir para superar imagens negativas em relação à velhice e que foram construídas ao longo da vida.

Desse modo, como forma de introdução das atividades do GC são realizados, no primeiro momento das reuniões, jogos e brincadeiras com duração máxima de quinze minutos com e sem bola (boliche, voleibol de toalha, estafetas), bem como atividades ritmadas com música e movimentos gestuais, visando com essa ação abranger um maior número de gostos pessoais.

O que se observa no tocante a participação dos idosos (incluindo aqueles que se mantêm sentados) nos jogos e brincadeiras é que os mesmos percebem que as atividades proporcionadas promovem movimentos semelhantes ou próximos àqueles executados pelo corpo durante a execução de exercícios físicos regulares de modo que muitos passam a se sentir mais animados ao perceberem que ainda são capazes de jogar e obter êxito nestes, tal como antes quando eram jovens. Tal aspecto nos permite considerar, conforme Doll (2007, p. 111), que o que leva à satisfação do idoso não é a execução da atividade em si, mas a “[...] percepção subjetiva do reconhecimento e da integração social” que foram

possibilitadas por meio da atividade que realizou.

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do GC notou-se, por relatos e atitudes, que os idosos têm opiniões positivas acerca do grupo e das atividades desenvolvidas, visualizando-os como um espaço no qual suas vozes são ouvidas e onde ocorre um processo de ensino-aprendizagem entre os participantes, equipe da ESF e a Universidade.

Percebe-se, também, que vivenciar os jogos e brincadeiras proporciona aos participantes, sejam estes sedentários ou não, bem estar físico, social e emocional o que nos remete a associar tais atividades com a melhoria da qualidade de vida e da saúde daqueles que as experienciam. O que decorre do fato de tais atividades possibilitarem, por meio do exercício do corpo e da mente, emergir sentimentos de alegria e prazer nos participantes.

Salienta-se, desse modo, que os jogos e brincadeiras vivenciados pelo idoso como atividades nos GC's se apresentam como uma válida alternativa de promoção à saúde e que o elemento lúdico se configura como uma estratégia mediadora da construção e do repasse do conhecimento de modo agradável, interessante e, principalmente, significativa para os participantes.

Assim, as vivências no GC, quando se dão em um espaço lúdico, tendem a quebrar barreiras e auxiliar no aprendizado e na relação com o outro e a sociedade.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, T. P. et al. Projeto Conviver: Estímulo à Convivência entre Idosos do Catete, Ouro Preto, MG. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Londrina-PR, n. 36 (1 Supl. 1), p. 81-85, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s1/v36n1s1a11.pdf>. Acesso em: 12 jun.2018.

CEDENHO, A.C. O idoso como novo personagem da atual sociedade: o Estatuto do Idoso e as diretrizes para o envelhecimento no Brasil. **Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito**, São Paulo, vol. 11, n. 11, p. 9-45, 2014. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/RFD/index>. Acesso em: 08 jun.2018.

DIAS, A. O. **Idoso, lazer, grupos de convivência**: uma comparação entre participantes, não participantes e egressos. 2012. 154f. Dissertação (Mestrado em Lazer) - Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-8YYNBJ/1/disserta\\_\\_o\\_vers\\_o\\_final\\_\\_aline\\_dias\\_com\\_ficha.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-8YYNBJ/1/disserta__o_vers_o_final__aline_dias_com_ficha.pdf). Acesso em: 20 mar.2020.

DOLL, J. Educação, cultura e lazer: perspectivas de velhice bem-sucedida. In: NERI, A. L. (Org.). **Idosos no Brasil**: vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC,SP, 2007. p. 109-123.

KALACHE, A. Envelhecimento populacional no Brasil: uma realidade nova. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol. 3, n. 3, p. 217-220, set. 1987. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1987000300001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1987000300001&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 08 jun.2018.

MATOS, N. M. de. **O significado do lúdico para os idosos**. 2006. 168 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) - Universidade Católica de Brasília, Brasília-DF. 2006. Disponível em: <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/1226>. Acesso em: 13 jun.2018.

MEIRELES, V. C. et al. Características dos Idosos em Área de Abrangência do Programa Saúde da Família na Região Noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, vol.16, n.1, p.69-80, jan-abr 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n1/07/pdf>. Acesso em: 08 jun.2018.

MOTA, K. A. M. B.; MUNARI, D. B. Um olhar para a dinâmica do coordenador de grupos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, vol. 8, n. 1, p. 150-161, 2006. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_1/atualizacao.htm](https://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/atualizacao.htm). Acesso em: 08 jun.2018.

NERI, A. L. (Org.). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC,SP, 2007.

WICHMANN, F. M. A. et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, vol. 16, n. 4, 821-832, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v16n4/1809-9823-rbgg-16-04-00821.pdf>. Acesso em: 09 jun.2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adesão Terapêutica 1  
Adolescente 58, 68, 86, 87  
Agente Comunitário De Saúde 32, 39, 61  
Antissepsia 72, 75  
Aquecimento Global 80, 83  
Aterosclerose 76, 77, 78, 79, 87  
Atividades Integrativas 16  
Autoestima 6, 8, 12, 13, 14, 96, 98

### B

Brincadeiras 92, 96, 97, 98, 99

### C

Colestase Intra-Hepática 65, 66, 67, 71  
Crédito De Carbono 80

### D

Dermatologia 8, 14, 45, 46  
Diabetes Mellitus 120, 122, 123  
Diagnóstico 1, 2, 3, 4, 8, 15, 24, 42, 44, 46, 52, 56, 69, 72, 74, 77, 78, 86, 88, 90, 91, 110, 111, 114, 115, 117, 118, 120, 122, 123  
Doença Arterial Periférica 76, 77, 79

### E

Educação Em Saúde 46, 47, 48, 49, 56, 57, 58, 92, 96, 107  
Educação Médica 16, 17, 19, 20, 23, 50, 71, 99  
Educação Profissionalizante 30  
Embolia Fibrocartilaginosa 87, 90  
Esquistossomose 109, 110, 114, 115  
Estética 6, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 101, 103, 104

### F

Ferida Cirúrgica 72  
Fisioterapia 6, 11, 13, 14, 15, 41, 43, 73, 74, 87, 89, 99, 115

## G

Gamificação 101, 103, 107, 108

## H

Hiperglicemia 117, 118, 121

## I

Icterícia 66, 67, 68

Idoso 92, 95, 97, 98, 99, 100

Insuficiência Hepática 66, 67

Isquemia Medular 87, 89

## J

Jogos 92, 96, 97, 98, 99, 101, 103

Jornada De Trabalho 41, 43

## K

KAHOOT 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108

## L

Lesões 9, 41, 42, 43, 44, 48, 60, 69, 70, 78, 113, 118, 122

## M

Medicina 1, 3, 5, 7, 9, 10, 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 45, 46, 47, 48, 50, 52, 53, 54, 58, 61, 76, 109

Mieloradiculopatia Esquistossomótica 109, 110, 111, 115

Multidisciplinariedade 6

## N

Neuropatias Diabéticas 117

## O

Odontologia 14, 23, 49, 80, 83, 84

Odontologia Sustentável 80, 84

## P

Parestesia 72, 73, 74, 113

Postura 15, 36, 41, 42, 43, 74, 109

Promoção Da Saúde 6, 14, 31, 33, 45, 46, 48, 92, 124

Psiquiatria 1, 3, 4, 5, 8, 56

## S

Saúde 2, 4, 5, 6, 8, 9, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 70, 78, 84, 92, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 107, 110, 114, 115, 122, 123, 124, 125

Saúde Da Mulher 24, 25

Saúde Pública 16, 17, 19, 21, 23, 29, 47, 50, 99, 123

Saúde Rural 50, 51, 52, 53, 57, 59

Shistosoma Mansonii 109, 110

SUS 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 33, 34, 37, 38, 39, 53, 59, 62, 63

## T

Territorialização 24, 25, 28, 57, 61, 62

Trauma 28, 56, 75, 86, 87, 88, 90, 91, 114

## V

Vínculo 21, 24, 25, 26, 27, 28, 96, 98

## Z

Zona Rural 50, 56, 111

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**