

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

4



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

Atena
Editora
Ano 2020

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

4



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

Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
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. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª 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
Profª Drª 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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
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. Lillian 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. Dr. 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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 4 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-291-3

DOI 10.22533/at.ed.913202708

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

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

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

DA TEORIA A PRÁTICA: AS CONDIÇÕES QUE OS TRABALHADORES DOS SETORES DE FINANÇAS TÊM PARA AGILIZAR SUAS FUNÇÕES

Angelo D'Agostini Junior

DOI 10.22533/at.ed.9132027081

CAPÍTULO 2..... 5

DOCE FUNCIONAL DE CACAU COM BANANA TIPO BRIGADEIRO

Filipe Sousa de Lemos

Diana Márcia de Melo Silva Lopes

Francisco Kelton de Araújo Carvalho

Keylany Bezerra Gomes Rebouças

Valéria Cristina Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.9132027082

CAPÍTULO 3..... 9

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ORGANIZAÇÕES DO TERCEIRO SETOR NO RIO DE JANEIRO

Lucineide Fernandes Moraes

Wania Regina Coutinho Gonzalez

Elaine Rodrigues de Ávila

DOI 10.22533/at.ed.9132027083

CAPÍTULO 4..... 17

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA – ANÁLISE DO TRABALHO DESENVOLVIDO

Adelcio Machado dos Santos

Adriana Silva

DOI 10.22533/at.ed.9132027084

CAPÍTULO 5..... 35

ESTUDO DESCRITIVO COMPARATIVO ENTRE A UTI HUMANIZADA E CONVENCIONAL DE UM HOSPITAL PRIVADO

Gabriela de Oliveira Salazar

José Icaro Nunes Cruz

Alice Mascarenhas dos Santos

Jamison Vieira de Matos Júnior

Ricardo Ferreira Leite

Guilherme do Espírito Santo Silva

DOI 10.22533/at.ed.9132027085

CAPÍTULO 6..... 42

HIPERUTILIZADORES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERFIL E ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO

Kerellyn Follador

Alana Becker

Vanessa Aparecida Gasparin
Aldarice Pereira da Fonseca
Lucimare Ferraz
Davi Patussi Lazzari
Fernanda Canello Modesti

DOI 10.22533/at.ed.9132027086

CAPÍTULO 7..... 51

INFLUÊNCIA DA PREVALÊNCIA DA SÍNDROME METABÓLICA E ABSENTEÍSMO EM TRABALHADORES DO SETOR SIDERÚRGICO

Michell Vetoraci Viana
Almir de França Ferraz
Danyela Gomes Cabaline Viana
Talita Xavier Clauino
Adalberto Corrêa Júnior
Luis Alves da Silva
Alice Silva Ferreira de Araújo
Rosilene Andrade Silva Rodrigues
Benedito Robson Monteiro de Andrade
Aylton Figueira Júnior

DOI 10.22533/at.ed.9132027087

CAPÍTULO 8..... 65

LEVANTAMENTO DO PERFIL CLÍNICO-FUNCIONAL DOS IDOSOS RESTRITOS AO DOMICÍLIO, POR MEIO DA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Vânia Ferreira de Figueiredo
Anna Luísa Moreira Melo
Bruno Roberto Coman Fernandes
Felipe Guimarães Campos Fonseca
Georgia de Lima Vieira Carneiro
Lara Azevedo Praes Caldeira Brant
Luiza Storch Carvalho
Maria Elice Nery Procópio
Pedro Machado Batista
Sarah Ferreira Lopes
Simone Aparecida de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.9132027088

CAPÍTULO 9..... 76

LEITURA, CINEMA E RÁDIO COMO ESTRATÉGIA PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA COMUNIDADE

Kárita Misaele Sousa Felipe
Mirelle Fernandes Ferreira
Jonathan Reis da Silva
Gabriela dos Reis
Wanderson Sant 'Ana de Almeida
Kamila Kronit Bastos
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.9132027089

CAPÍTULO 10..... 80

MONITORAMENTO DE DESCARTE DE RESÍDUOS DE SAÚDE EM HOSPITAL DE ENSINO

Cássia Beatriz Parreira
Keitsilaine Romeiro Mendes
Paula Caroline Carneiro da Silva
Karla de Toledo Candido Muller
Ellen Souza Ribeiro
Ana Lúgia Barbosa Messias
Lorena Falcão Lima
Débora Cardozo Bonfim Carbone
Karine Ferreira da Costa

DOI 10.22533/at.ed.91320270810

CAPÍTULO 11 97

NÉCTAR MISTO DE MARACUJÁ (*PASSIFLORA EDULIS*), COUVE DE FOLHA (*BRASSICA OLERACEA*) E FARINHA DE LINHAÇA (*LINUM USITATISSIMUM L.*): ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO SENSORIAL

Virlane Kelly Lima Hunaldo
Josepha Lays Sousa Lima de Holanda
Adriana Crispim de Freitas
Leonardo Hunaldo dos Santos
Thays Adryanne Lima Xavier
Lara Lima Seccadio
José de Ribamar Macedo Costa
Jaisane Santos Melo Lobato
Sandra de Souza Silva
Eliane de Oliveira Alves
Deniza Pereira da Costa Silva
Gabrielli Nunes Clímaco

DOI 10.22533/at.ed.91320270811

CAPÍTULO 12..... 106

O PAPEL DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS

Ana Carolina Sardo de Oliveira Pinheiro
Diego Arthur Castro Cabral
Fernanda Myllena Sousa Campos
Fernanda Protázio Silva
Gabriel Hans Reis Braga
João Paulo do Vale Medeiros
Leonardo Giovanni Castro Cabral
Maria Clara Pinheiro da Silva
Mariana Cristina Santos Andrade

DOI 10.22533/at.ed.91320270812

CAPÍTULO 13..... 113

O SIGNIFICADO DO PROTAGONISMO SOCIAL NA VIDA DE JOVENS MULHERES: UM OLHAR A PARTIR DAS REDES SOCIAIS

Bruna Maiara Giraldi

Gabrielly Bos de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.91320270813

CAPÍTULO 14..... 131

OS FATORES BIOPSSICOSOCIAIS DE UM TRABALHADOR: ESTUDO DE CASO DE UM PROFISSIONAL CAMINHONEIRO

Dorisleine dos Santos Souza Vieira

Fasila Nazaré Lobato Pinheiro

Tháís Alves Barbosa

Nelson Kian

DOI 10.22533/at.ed.91320270814

CAPÍTULO 15..... 142

PARTICIPAÇÃO POPULAR E CONTROLE SOCIAL: IMPACTOS E REPERCUSSÕES DA TERCEIRIZAÇÃO NA SAÚDE

Luís Felipe Ferro

DOI 10.22533/at.ed.91320270815

CAPÍTULO 16..... 161

PROCESSAMENTO E AVALIAÇÃO SENSORIAL DE GELEIA DE MAMÃO COM COCO BABAÇU

Virlane Kelly Lima Hunaldo

Gabrielli Nunes Clímaco

Adriana Crispim de Freitas

Leonardo Hunaldo dos Santos

Thays Adryanne Lima Xavier

Romário de Sousa Campos

José de Ribamar Macedo Costa

Jaisane Santos Melo Lobato

Lara Lima Seccadio

Raquel Silva de Sousa

Catarina Gercina de Almeida Aquino Giffony

Sandra de Souza Silva

DOI 10.22533/at.ed.91320270816

CAPÍTULO 17..... 169

PROPOSTA DE AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM SOBRE ATENDIMENTO DA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR NO ADULTO

Camila Evelyn De Sousa Brito

Maicon de Araújo Nogueira

Antonia Margareth Moita Sá

Jurcileya Reis dos Santos

Mayco Tadeu Vaz Silva

Jamilly Ferreira de Sousa

Dayhane Souza da Conceição
Tanymara Xavier de Moraes
Jonatas Monteiro Nobre

DOI 10.22533/at.ed.91320270817

CAPÍTULO 18..... 180

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS POR
PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Roberta Vago Gonzales Dalcumune
Adriene de Freitas Moreno Rodrigues
Luciano Antônio Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.91320270818

SOBRE OS ORGANIZADORES.....195

ÍNDICE REMISSIVO..... 197

CAPÍTULO 8

LEVANTAMENTO DO PERFIL CLÍNICO-FUNCIONAL DOS IDOSOS RESTRITOS AO DOMICÍLIO, POR MEIO DA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Data de aceite: 01/07/2020

Data da submissão: 06/05/2020

Vânia Ferreira de Figueiredo

Professora Assistente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Fev/2020)
Professora Assistente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
Belo Horizonte - MG
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1004113158838401>

Anna Luísa Moreira Melo

Acadêmica da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte - MG
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8591549874844653>

Bruno Roberto Coman Fernandes

Acadêmico da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte - MG
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0026836907090367>

Felipe Guimarães Campos Fonseca

Acadêmico da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte - MG
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1334123831759839>

Georgia de Lima Vieira Carneiro

Acadêmica da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte - MG
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7669624629053870>

Lara Azevedo Prais Caldeira Brant

Acadêmica da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Belo Horizonte - MG
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1033957613561365>

Luiza Storch Carvalho

Acadêmica da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte - MG
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3894622813970008>

Maria Elice Nery Procópio

Professora Assistente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte - MG
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6648236632267474>

Pedro Machado Batista

Acadêmico da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte-MG
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7658228801511086>

Sarah Ferreira Lopes

Acadêmica da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte - MG
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6669633043725709>

Simone Aparecida de Almeida

Acadêmica da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte - MG
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4629016821508257>

1 | INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde compreende o envelhecimento populacional como uma conquista e um triunfo da humanidade no século

XX, mas reconhece que existem muitos desafios para que o envelhecimento ocorra com qualidade de vida. No campo das políticas e dos programas dirigidos à população idosa, o desafio é contemplar seus direitos, preferências e necessidades, para a manutenção e melhoria de sua capacidade funcional, garantindo atenção integral e personalizada à sua saúde (PASCHOAL, 2006; BRASIL, 2008; BRASIL, 2007).

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa integra um conjunto de iniciativas do Ministério da Saúde que objetiva qualificar a atenção ofertada às pessoas idosas no Sistema Único de Saúde (SUS), haja vista que esta pode direcionar a organização do processo de trabalho de profissionais e equipes de atenção à saúde, otimizando o desenvolvimento de ações que possibilitem uma avaliação integral da saúde do idoso, identificando as principais vulnerabilidades e necessidades dessa população (BRASIL, 2002; BRASIL, 2003). Dessa forma, a Caderneta é um instrumento estratégico que auxilia no bom manejo da saúde dessa população, uma vez que reúne, em apenas um instrumento, informações cruciais sobre a situação presente e passada do idoso, podendo ser usada tanto pelas equipes de saúde quanto pelos próprios idosos, seus familiares e cuidadores. Além do acompanhamento da saúde pregressa e atual, a Caderneta permite o registro e acompanhamento, pelo período de cinco anos, de informações sobre dados pessoais, sociais e familiares e sobre as condições de saúde e hábitos de vida (PASCHOAL, 2006; BRASIL, 2008; BRASIL, 2007; BRASIL, 2018).

O presente trabalho foi desenvolvido como prática de estágio supervisionado durante a disciplina de Práticas em Saúde Coletiva I, do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, de fevereiro a junho de 2018. Surgiu a partir da identificação de demanda junto aos profissionais do Centro de Saúde Conjunto Santa Maria, localizado na Regional Centro-Sul de Belo Horizonte, onde as atividades da disciplina foram realizadas. Consistiu em um levantamento do perfil clínico funcional dos idosos restritos ao domicílio e acompanhados pelas Equipes de Saúde da Família do Centro de Saúde, por meio do preenchimento da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.

2 | MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional transversal, com o objetivo de analisar as condições de saúde de idosos domiciliados ou acamados, pertencentes a área de abrangência do Centro de Saúde Conjunto Santa Maria, em Belo Horizonte (MG), e acompanhados pelas equipes de Saúde da Família da unidade.

A amostra foi por conveniência. Foram incluídos idosos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, pertencentes a área de abrangência do Centro de Saúde, cadastrados junto às Equipes de Saúde e que eram restritos ao domicílio ou acamados, totalizando um N= 44 idosos, sendo 18 da equipe 1 e 26 da equipe 2. Ao final do estudo, apenas 31 idosos foram incluídos, sendo 11 da equipe 1 e 20 da equipe 2.

Foram excluídos 7 idosos da equipe 1 (1 não residia mais na área, 1 óbito, 2 em área de difícil acesso devido à violência, 2 em cuidados paliativos devido ao estado avançado de suas condições de saúde, 1 internação) e 6 da equipe 2 (3 não eram mais acamados, 1 por não ter disponibilidade para ser entrevistado, 1 internação e 1 impossibilidade de deslocamento dos alunos).

O instrumento utilizado foi a versão de 2017 da Caderneta Saúde da pessoa idosa, desenvolvida e amplamente divulgada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017).

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa abrange um conjunto de iniciativas que tem por finalidade analisar a qualidade dos serviços ofertados às pessoas idosas no Sistema Único de Saúde, sendo um instrumento proposto para auxiliar no manejo de qualidade da saúde dessa população (BRASIL, 2018). A caderneta inclui:

1. Identificação do usuário
2. Avaliação da pessoa idosa
 - a) medicamentos, fitoterápicos, suplementos e vitaminas em uso; b) os diagnósticos e internações prévios; c) cirurgias realizadas; d) reações adversas ou alergias a medicamentos; e) dados antropométricos; f) o protocolo de identificação do idoso vulnerável (VES-13); g) informações complementares; h) avaliação ambiental; i) registro de queda; j) identificação de dor crônica; k) hábitos de vida do idoso.
3. Monitoramento de controle da pressão arterial e glicemia
4. Calendário de vacinação
5. Avaliação da saúde bucal

No entanto, no estudo foram preenchidos os dados referentes a identificação do usuário e a avaliação da pessoa idosa.

O processo de coleta de dados foi dividido em quatro momentos. Inicialmente houve uma familiarização, por parte dos alunos, com a caderneta do idoso, utilizando como referência o Manual para utilização da caderneta de saúde da pessoa idosa (BRASIL, 2018), a fim de que fosse conhecido o propósito da caderneta, a sua utilidade e qual as informações solicitadas e o correto preenchimento da mesma. Em um segundo momento foi realizado a identificação da amostra juntamente com a equipe de saúde da família do Centro de Saúde Conjunto Santa Maria. Posteriormente, foi feito o agendamento prévio das visitas, junto aos agentes comunitários de saúde (ACS) das respectivas equipes. No quarto e último momento, foram realizadas as visitas aos indivíduos selecionados, acompanhados dos ACS, para a apresentação, preenchimento e entrega das cadernetas.

A análise dos dados foi feita usando tabulação através do programa Excel e medidas descritivas usando comparação entres os indivíduos das duas equipes.

6 | RESULTADOS

Para o preenchimento da Caderneta da Pessoa Idosa, foram visitados 11 idosos que residiam na área da Equipe 1, sendo 7 do sexo feminino e 4 do masculino. Já na área da Equipe 2, foram 20 visitados, sendo 13 do sexo feminino e 7 do sexo masculino. Esses dados são vistos no gráfico 1.

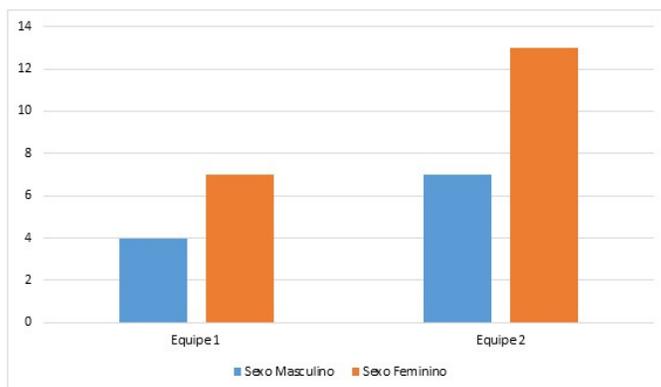


Gráfico 1: Distribuição por sexo entre os idosos das Equipes 1 e 2.

Fonte: Dados da coleta

Em relação à idade, obteve-se os dados exibidos na tabela 1, com uma média de idade de 78 anos dentre os idosos da Equipe 1 e 79 anos da Equipe 2, valores esses muito próximos.

	Média	Desvio Padrão	Máximo	Mínimo
Equipe 1	78,81818182	11,27199411	99	63
Equipe 2	79,45	6,328309411	92	65

Tabela 1: Média, desvio padrão e valores máximo e mínimo da idade dos idosos das Equipes 1 e 2

Fonte: Dados da coleta

No que diz respeito à presença de alguma deficiência (auditiva; visual; cognitiva/ intelectual e física), a deficiência física foi a mais relatada, sendo um número de 5 idosos

em cada uma das áreas das Equipes 1 e 2, como vistos nos gráficos 2 e 3. Totalizando as características dos idosos de ambas as áreas, foram encontradas 27 deficiências, estando algumas delas presentes em um único idoso, visto que dentre os 31 idosos entrevistados, 20 são deficientes. Dados das junções de ambas as áreas são vistas no gráfico 4.

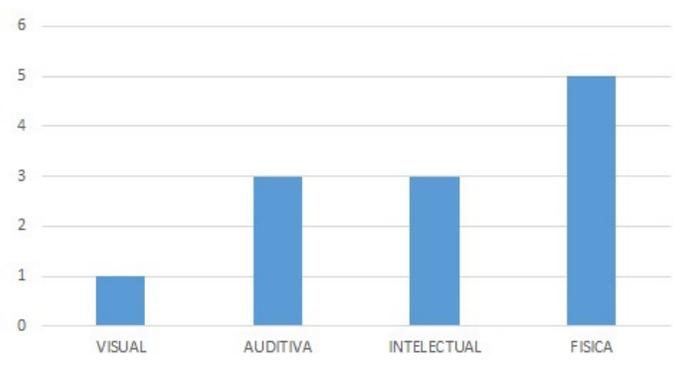


Gráfico 2: Tipos de deficiências relatadas entre os idosos da área da Equipe 1

Fonte: Dados da coleta

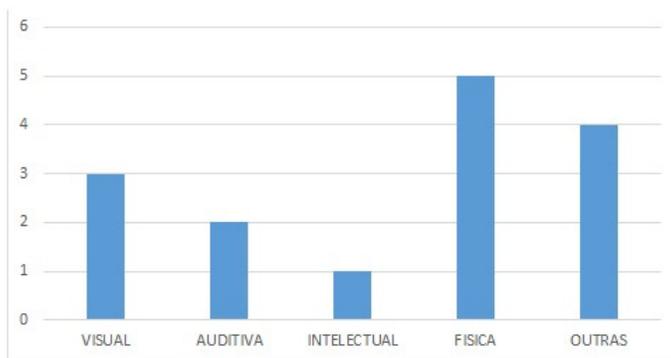


Gráfico 3: Tipos de deficiências relatadas entre os idosos da área da Equipe 2

Fonte: Dados da coleta

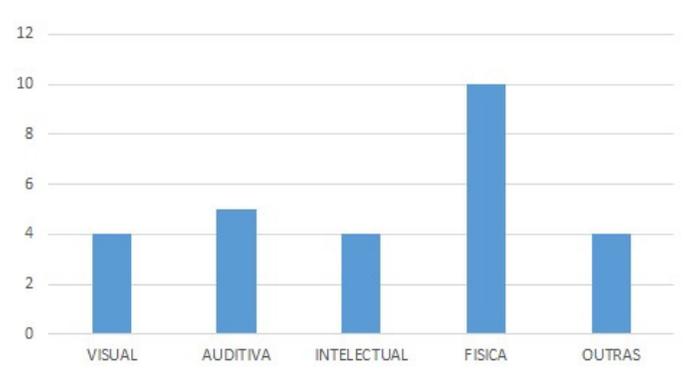


Gráfico 4: Total dos tipos de deficiências relatadas entre os idosos das equipes de saúde

Fonte: Dados da coleta

Em relação aos escores obtidos no VES-13 (*Vulnerable Elders Survey - 13*), um questionário capaz de identificar o idoso vulnerável residente na comunidade, com base na idade, autopercepção da saúde, presença de limitações físicas e incapacidades, foram obtidos os resultados presentes na tabela 2.

	Média	Desvio Padrão	Máximo	Mínimo
Equipe 1	7,18182	2,72424	10	0
Equipe 2	7,3	1,382027	10	3

Tabela 2: Média, desvio padrão e valores máximo e mínimo obtidos no escore do VES-13 dos idosos das Equipes 1 e 2

Fonte: Dados da coleta

Foram um total de 20 diferentes tipos de condições de saúde/diagnósticos relatados pelos idosos entrevistados e as mais comuns (mais de 4 idosos relataram apresentar a condição) são vistas no gráfico 5 e na tabela 3. Dentre todos os idosos, apenas 1 apresentou polipatologia (mais de 5 patologias), residente da área da Equipe 1, e 28 relataram apresentar alguma das condições/diagnósticos questionados, sendo 8 da área da Equipe 1 (72,72%) e 20 da área da 2 (100%).

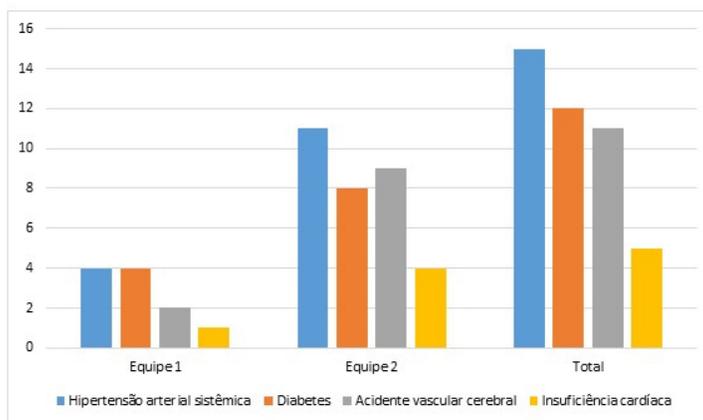


Gráfico 5: Condições de saúde/diagnósticos presentes entre os idosos entrevistados

Fonte: Dados da coleta

Condição	Equipe 1	Equipe 2	Total
HAS	4	11	15 (48,3%)
DM	4	8	12 (38,7%)
AVC	2	9	11 (35,5%)
ICC	1	4	5 (16%)

Tabela 3: Condições de saúde/diagnósticos presentes entre os idosos entrevistados

Fonte: Dados da coleta

O fato de haver um relevante número de condições de saúde variáveis, justificam os 18 idosos que utilizam concomitantemente 5 ou mais medicamentos, sendo 7 da área 1 (63,63%) e 11 da área 2 (55%).

Dentre outras informações coletadas, no que tange à vivência com parentes, apenas 2 idosos moram sozinhos, ambos da área da Equipe 1. Por fim, foram 6 idosos entrevistados acamados, sendo 4 da área da Equipe 1 e 2 da Equipe 2.

7 | DISCUSSÃO

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em sua 4ª edição realizada pelo Ministério da Saúde (2017), foi o instrumento utilizado na obtenção dos dados clínicos e funcionais

dos idosos acamados ou restritos ao domicílio, da área de abrangência do Centro de Saúde Conjunto Santa Maria, em Belo Horizonte, participantes desse trabalho. As variáveis presentes na Caderneta do idoso se mostraram de fácil compreensão e aplicação, e sua análise fornece subsídios essenciais para a gestão do cuidado integrado à essa população.

Os resultados mostraram que dos 31 idosos visitados no total, 11 da equipe 1 e 20 da equipe 2, houve uma prevalência de indivíduos do sexo feminino em ambas as equipes (gráfico 1). O dado encontrado no estudo está de acordo com a distribuição brasileira de indivíduos do sexo masculino e feminino, que também tem como prevalência indivíduos do sexo feminino. Na população idosa brasileira é observado uma feminilização do envelhecimento, já que a mulher tem aproximadamente 7 anos a mais de vida do que o homem. É percebido também que, esses anos a mais são acompanhados de maior morbidade, o que aumenta as possibilidades de perdas funcionais e maior dependência.

Em relação à média de idade entre os entrevistados, o valor encontrado nas equipes 1 e 2, respectivamente foram 78 e 79 anos, fato que demonstra pouca variação de faixa etária entre os indivíduos entrevistados (tabela 1).

Quanto às deficiências observadas entre os idosos da amostra, a mais frequente foi a deficiência física, totalizando 5 idosos deficientes físicos em cada uma das áreas de abrangência. No total da população acompanhada (N=31), 20 apresentavam algum tipo de deficiência. Considerando que um dos critérios de inclusão ao trabalho foi justamente ser restrito ao domicílio e/ou acamado, pode ser a justificativa para que a presença de algum tipo de deficiência tenha sido observada em 64,5% dos idosos acompanhados. Desses, 10 idosos apresentam deficiência física, que pode ser justificada pela presença das sequelas neurológicas pós Acidente Vascular Cerebral, que foi uma condição relatada em 11 dos 31 idosos acompanhados.

O foco da saúde para a pessoa idosa é orientado a partir da funcionalidade global, considerando o risco de fragilidade presente e seu grau de dependência, buscando garantir a capacidade de gerir a própria vida. A Organização Mundial de Saúde em 2001, propôs um novo modelo para se pensar a relação entre saúde, doença e funcionalidade. A Classificação de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde compreende funcionalidade e deficiência como uma interação dinâmica entre problemas de saúde e fatores contextuais, tanto pessoais quanto ambientais, ou seja, pessoas com um mesmo diagnóstico clínico, podem apresentar níveis de funcionalidade e deficiência diferentes, considerando o meio em que estão inseridos e a forma como lidam com suas condições (MORAIS et al., 2015; LUCCHETTI et al., 2010; BRASIL, 2007). A presença de deficiência pode contribuir para uma redução na qualidade de vida dos idosos, caso não haja planejamento e medidas adequadas às suas necessidades.

No que diz respeito aos escores obtidos no questionário que verifica a presença de idosos vulneráveis, *Vulnerable Elders Survey-13* (VES-13), foi observado um valor médio de 7,2 e de 7,3, nas equipes 1 e 2, respectivamente, o que representa uma vulnerabilidade

elevada dos idosos presentes na amostra, confirmando a necessidade de atenção e cuidados maiores com essa população. Cabe salientar que o desvio observado na população acompanhada pela equipe 1 superou o desvio da equipe 2, e com isso podemos inferir que no que tange vulnerabilidade os idosos da equipe 2 são mais homogêneos, o que não necessariamente representa algo positivo, já que a média de escore dessa equipe é mais alta.

A prevalência das doenças crônicas encontradas entre a população estudada, destacando-se a hipertensão (48,3%) e a diabetes (38,7%), está de acordo com os valores encontrados na população brasileira atualmente, que por sua vez também exibe como mais frequentes as mesmas patologias apresentadas pelos participantes. Essas condições são influenciadas pela adoção ou não de hábitos de vida saudáveis, como alimentação balanceada e a prática constante de atividade física e requerem a implantação de estratégias para incentivar a mudança de hábito, bem como acompanhamento longitudinal por parte da equipe de saúde. Deve-se pensar também, no impacto dessas pessoas na esfera de responsabilidade pública, uma vez que as pessoas idosas têm necessidades crescentes, as quais devem ser atendidas para se garantir qualidade de vida para elas (SAAD, 2016).

A manutenção de uma rede familiar, que forneça suporte emocional, material, afetiva e de cuidado tem sido destacada como importante fator a influenciar de forma positiva a manutenção da qualidade de vida do idoso. Idade avançada e agravamento de estado de saúde requerem mais necessidade de auxílio de uma outra pessoa (LEITE, 2008). No que tange à vivência com parentes, apenas 2 idosos moram sozinhos.

8 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento pode ser definido como um processo sócio vital multifacetado ao longo de todo o curso da vida. A velhice denota o estado de ser velho", condição que resulta do processo de envelhecimento que gerações vivenciaram e vivenciam dentro de contextos sociais, políticos e individuais diversos (LIMA et al., 2008; NERI, 2001).

Borglin, Edberg e Hallberg (2005) demonstraram que a qualidade de vida de idosos depende da preservação do *self* e da manutenção de objetivos ao longo da vida, e a experiência de qualidade de vida envolveria valores pessoais, experiências anteriores, capacidade de adaptação às mudanças, independência, autonomia, atividades, saúde, relações sociais e viver em casa.

Neri (2007) apresenta um modelo psicológico de bem-estar subjetivo na velhice, no qual: a relação entre os riscos associados ao envelhecimento e o bem-estar subjetivo é mediada pelos mecanismos de autorregulação do *self* e pelo senso de ajustamento psicológico, em interação com os recursos sociais de que o idoso dispõe.

A qualidade de vida está relacionada à satisfação global e referenciada a domínios, que são percebidos pelos idosos de acordo com os seus afetos positivos e negativos,

vivenciados ao longo da vida e no processo de envelhecimento. Esses são formados pelas interligações mútuas entre as variáveis antecedentes (riscos socioeconômicos e biológicos, tais como: pobreza, exclusão social, baixa escolaridade e baixo status ocupacional; doenças somáticas, déficits sensoriais, depressão, dor crônica, incapacidade funcional e intelectual, inatividade e susceptibilidade ao estresse crônico), moderadoras (mecanismos de autorregulação do self, tais como, autoconceito, autoestima, autoavaliação, senso de autoeficácia, senso de controle, sistema de metas, estratégias de enfrentamento, estratégias de seleção, otimização e compensação e senso de ajustamento psicológico) e de critério (o bem-estar subjetivo, que inclui a satisfação global com a vida, a satisfação referenciada a domínios e afetos positivos e negativos) (NERI, 2007).

Como a população jovem é essencial para o país em termos econômicos, é possível pensar que seria lógico, apesar de imoral, que o governo dirigisse sua atenção em saúde para esse grupo, tendo em vista manter sua janela demográfica aberta e assim garantir o desenvolvimento do país. Não se pode, entretanto, pensar dessa maneira, sendo essencial levar em conta também o cuidado para com a população idosa, já que são direitos constitucionais dessas pessoas a saúde e a dignidade. Dessa forma, é preciso ter o mesmo cuidado por parte do poder público com todas as idades da população, de modo que cada uma dessas faixas etárias possua suas necessidades atendidas. Ademais, deve-se lembrar que por mais que os idosos não tenham uma participação direta na economia do país, eles são parte da sociedade e por isso caso haja um descaso com essas pessoas é válido pensar que isso poderá desestruturar a organização social e afetar também a população mais jovem. Um exemplo que ilustra isso seria por exemplo um adulto cujos pais doentes necessitam de cuidado e, portanto, ao serem esquecidos pelo governo, afetam tanto a capacidade de trabalho do filho, tanto fazem com que esse adulto tenha de gastar tempo em atenção aos seus parentes.

Outro ponto interessante a ser mencionado é que a atenção com a saúde desses idosos não deve ser apenas tão boa quanto o resto, mas também melhor e mais vigilante. A razão disso é que existe o princípio da equidade. Assim, sendo o idoso mais frágil e propenso a doenças que outras idades, é necessária uma atenção maior para esse grupo. Dessa forma, pode-se dizer que diferenciar o idoso é uma forma de igualdade, já que sua condição não é a mesma dos adultos, e dar o mesmo tratamento para ambos acabaria por deixar o idoso em desvantagem, tendo sido o ponto de partida diferente. Esse tipo de situação traduz o citado princípio da equidade, pelo qual o SUS deve prezar, já que mostra exatamente esse julgamento justo que deve ser almejado.

REFERÊNCIAS

BORGLIN, Gunilla; EDBERG, Anna-karin; HALLBERG, Ingalill Rahm. **The experience of quality of life among older people.** *Journal Of Aging Studies*, [s.l.], v. 19, n. 2, p. 201-220, maio 2005. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaging.2004.04.001>.

BRASIL. Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. **Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 out. 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Caderneta de saúde da pessoa idosa.** Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Caderneta da saúde da pessoa idosa: manual de preenchimento.** Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção da Saúde: Departamento de atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual para utilização da caderneta de saúde da pessoa idosa.** Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

LEITE, Marinês Tambara et al. **Idosos residentes no meio urbano e sua rede de suporte familiar e social.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 250-257, June 2008.

LIMA, Ângela Maria Machado de; SILVA, Henrique Salmazo da; GALHARDONI, Ricardo. **Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras.** Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 12, n. 27, p. 795-807, 2008.

LUCCHETTI, Giancarlo et al. **Fatores associados à polifarmácia em idosos institucionalizados.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 13, n. 1, p. 51-58, 2010.

MORAIS, Paula Cristina Araújo et al. **Pressão arterial, doenças cardiovasculares e hábitos de vida de idosos.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 16, n. 5, p. 722-730, 2015.

NERI, Anita Liberalesso. **Palavras-chave em gerontologia.** In: Palavras-chave em gerontologia. 2001.

NERI, Anita Liberalesso et al. **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade.** São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2007.

PASCHOAL, S. M. P.; SALLES, R. F. N.; FRANCO, R. P. **Epidemiologia do envelhecimento.** In: PAPALÉO NETTO, M. Tratado de Gerontologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006

SAAD, Paulo Murad. **O envelhecimento populacional e seus reflexos na área da saúde.** Anais, p. 353-369, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 11, 51, 52, 53, 54, 55, 59, 60, 61, 63, 150
Ambiente virtual de aprendizagem 13, 169, 170, 172, 177, 178, 179
avaliação sensorial 12, 13, 97, 101, 104, 161, 165

B

Babaçu 13, 161, 162, 163, 165, 166, 167
Brassica oleracea 12, 97, 98, 100

C

Cacau 10, 5, 6, 7
Caderneta de saúde da pessoa idosa 11, 65, 67, 75
Caminhoneiros 133, 134, 136, 140
Cinema 11, 76, 77, 78
Controle social 13, 142, 144, 149, 150, 151, 152, 156, 158, 159, 160

D

Descarte de resíduos 12, 80, 81, 83, 84, 85, 89, 90, 91, 92, 93, 94
Diabetes Mellitus 12, 106, 107, 109, 110, 111, 112
Doenças Crônicas Não Transmissíveis 14, 100, 180, 192, 193, 194

E

Educação em saúde 10, 12, 9, 10, 13, 79, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 178, 186, 188
Escola De Saúde Pública 10, 17
Estratégia de intervenção 10, 42
Estratégia Saúde da Família 14, 180, 182, 183, 185, 190, 192, 193
Extensão universitária 12, 106, 107, 108, 112, 195

F

Fatores biopsicossociais 131, 133

H

Hospital de ensino 12, 80, 89

I

Idosos 11, 46, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 109, 195
Idosos restritos ao domicílio 11, 65, 66

L

Leitura 9, 11, 13, 33, 76, 77, 120, 172

Linhaça 12, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104

Linum usitatissimum 12, 97, 98

P

Passiflora edulis 12, 97, 98, 105

Prevalência 11, 42, 44, 45, 48, 51, 52, 54, 59, 60, 61, 64, 72, 73, 118, 136

Protagonismo social 13, 113, 114, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 128, 129

Q

Qualidade de vida 11, 6, 10, 30, 45, 47, 48, 53, 54, 61, 66, 72, 73, 76, 77, 79, 106, 108, 110, 111, 132, 138, 181, 188

R

Rádio 11, 76, 77, 78, 79, 138

Redes sociais 13, 113, 118, 119, 120, 122, 171

Representação social 188

Ressuscitação Cardiopulmonar 13, 169, 170, 175, 178

S

Saúde do trabalhador 23, 54, 61, 131, 133, 137, 140, 141

Saúde Pública 10, 1, 17, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 49, 50, 79, 96, 136, 148, 159, 180, 181, 183, 191, 193, 194

Síndrome Metabólica 11, 51, 52, 53, 54, 57, 58, 59

T

Terceirização 13, 132, 142, 144, 147, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 160

Terceiro setor 10, 9, 13, 145

U

UTI 10, 35, 36, 37, 38, 39, 40

UTI humanizada 35, 39, 40

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

4

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

4

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br