

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 3



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

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 3



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 Cremo

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 Internazionale 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  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª 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  
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  
Profª Drª 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  
Profª Drª 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  
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  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

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

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. 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  
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

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 3 / 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 978-65-5706-324-8

DOI 10.22533/at.ed.248202808

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](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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**

#### **A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO DA SAÚDE NA ATENÇÃO TERCIÁRIA: EXPERIÊNCIAS DE ATUAÇÃO EM UMA CLÍNICA DE HEMODIÁLISE EM CRATEÚS**

Francisco Henrique Cardoso da Silva

Esther de Sena Ferreira

Artur Gevázio de Lira da Silva

Francisca Neide de Andrade Leite

Maria Daniele Rodrigues

Sandoélia Barbosa Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.2482028081**

### **CAPÍTULO 2..... 13**

#### **A ATUAL EPIDEMIA DE SÍFILIS E SUAS CAUSAS –PESQUISA POR AMOSTRAGEM NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM/MG**

Jennifer Nataly Barbosa da Silva

Mariana de Andrade Fernandes

Luciana Godoy Pellucci de Souza

Juliana Patrícia Martins de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.2482028082**

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **A PERSPECTIVA DO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL: A EFETIVIDADE DAS AÇÕES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO**

Waneska Ferreira Cavalcante de Albuquerque Reis

Ana Carolina Soares Pereira

Meire Coelho Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.2482028083**

### **CAPÍTULO 4..... 28**

#### **AS PRÁTICAS COLETIVAS EM SAÚDE DA POPULAÇÃO QUE VIVE EM UM TERRITÓRIO DE COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ - SC**

Adriana Grabner Corrêa

Carlos Eduardo Maximo

Fernanda Veiga

**DOI 10.22533/at.ed.2482028084**

### **CAPÍTULO 5..... 46**

#### **ATUAÇÃO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM NA ESCUTA QUALIFICADA COMO CUIDADO À SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES**

Ana Paula Cunha Duarte

Antonia Kátia Lopes Araújo

Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão

Caroline Natielle Rocha da Silva

Fabricia da Silva Pereira dos Reis

Geovane Moura Viana

Kelly Rose Pinho Moraes

Linielce Portela Nina  
Mariana da Cunha Costa  
Patricia da Silva Pereira dos Reis  
Priscilla Herculana Araújo dos Santos  
Vanessa de Jesus Guedes Dias

**DOI 10.22533/at.ed.2482028085**

**CAPÍTULO 6..... 55**

**AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE TERAPIA NUTRICIONAL E CUIDADOS PALIATIVOS  
APLICADOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Maria Fernanda Brandão Santos  
Andrea Romero de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.2482028086**

**CAPÍTULO 7..... 67**

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO E CONSEQUÊNCIAS DA UTILIZAÇÃO DE DROGAS  
PSICOATIVAS NA POPULAÇÃO IDOSA**

Tháís Alves Barbosa  
Elizangela Goncalves Ferreira Zaleski  
Lizandra Alvares Félix Barros

**DOI 10.22533/at.ed.2482028087**

**CAPÍTULO 8..... 78**

**AVALIAÇÃO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA EM UMA ESCOLA  
DO ENSINO MÉDIO DE BELÉM-PA**

Sabinaluz Natal Malheiros da Silva  
Sarah Maria de Lima Faro  
Adalberto Tavares Von Paumgarten Filho  
Ralf Cardoso Mudesto Oliveira  
Gabriel Silva Novais  
Arthur Henrique Rodrigues Leite  
Juliana de Moraes Silva  
Dalila Pinheiro Diniz Tavares  
Hyvina Paula Peres Duarte  
Victória Gabriele Broni Guimarães  
Greice de Lemos Cardoso Costa  
Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto

**DOI 10.22533/at.ed.2482028088**

**CAPÍTULO 9..... 89**

**CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA: FRAGILIDADES E DESAFIOS EM SUA  
UTILIZAÇÃO**

Jacqueline Rodrigues do Carmo Cavalcante  
Yolanda Rufina Condorimay Tacsí

**DOI 10.22533/at.ed.2482028089**

**CAPÍTULO 10..... 94**

**CAPACITAÇÃO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: BREVE AVALIAÇÃO DO IMPACTO DE EXPERIÊNCIA REALIZADA EM ANGRA DOS REIS**

Mayara Athanázio Diogo

Marcelo Paraíso Alves

**DOI 10.22533/at.ed.24820280810**

**CAPÍTULO 11 ..... 104**

**CONTENÇÃO MECÂNICA: CONDUTAS ADOTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA**

Anderson Afonso do Amaral

Alex Brendo Gonçalves Costa

Luan Caio Amaral Pimentel da Silva

Gabryel Henryk Nunes Lôbo

Emerson Cardoso Carvalho

Gleivison Cunha Teles

Daniela da Silva Soares

José Helessandro do Amaral Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.24820280811**

**CAPÍTULO 12..... 115**

**DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS EM SAÚDE COLETIVA: DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE EM UMA COMUNIDADE DA REGIÃO CENTRO SUL DE BELO HORIZONTE**

Mariana Costa Ferreira Righi Rodrigues

Luiza Mara Vieira Rocha

Sara Peixoto Rabelo

Felipe Gildin

Pedro Henrique Mota Alfredo

José Felipe Pinho da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.24820280812**

**CAPÍTULO 13..... 125**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A MELHORA NA PERCEPÇÃO DE AUTOCUIDADO EM PACIENTES DIABÉTICOS ASSISTIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Yasmin Renata Soares de Lima

Agnes Cristy de Mesquita

Ana Paula de Moura Galle

Caroline Senábio Mendes

Laura Beatriz Oliveira Ferreira

Ana Karolina Franzim Garcia

Adriele Faria Onning

Beatriz Nogueira de Araújo

Walkiria Shimoya-Bittencourt

Tiago Henrique Souza Nobre

Lorena Frange Caldas

Ariane Hidalgo Mansano Pletsch

**DOI 10.22533/at.ed.24820280813**

**CAPÍTULO 14..... 130**

**EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO DISPOSITIVO DE GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE**

Anna Karla Nascimento Lima  
Daniele Knopp Ribeiro  
Fábio da Costa Carbogim  
Elaine Cristina Dias Franco  
João André Tavares Álvares da Silva  
Edith Monteiro de Oliveira  
William Ávila de Oliveira Silva  
Denise Barbosa de Castro Friedrich

**DOI 10.22533/at.ed.24820280814**

**CAPÍTULO 15..... 144**

**ESTUDO POR AMOSTRAGEM: PRINCIPAIS DIFICULDADES ENFRENTADAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AO PACIENTE VIVENDO COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE MARABÁ**

Maurícia Macedo Ramalho  
Thais Thimoteo Santos  
Antonio Carlos de Sousa Gomes Junior  
Rafael Oliveira Chaves

**DOI 10.22533/at.ed.24820280815**

**CAPÍTULO 16..... 157**

**ESTUDO SOBRE CONSUMO DE ÁLCOOL E CAUSAS DE ETILISMO, DE IDOSOS FREQUENTADORES DA UNIVERSIDADE DA MELHOR IDADE**

Milciana Urbiêta Barboza  
Fasíla de Nazaré Lobato Pinheiro  
Patrícia Lira Bizerra  
Lizandra Alvares Félix Barros  
Luana Silva Soares

**DOI 10.22533/at.ed.24820280816**

**CAPÍTULO 17..... 170**

**IMPORTÂNCIA DA MONITORIA NA DISCIPLINA GENÉTICA HUMANA PARA OS ALUNOS DE BIOMEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

Vítor Gabriel Felipe  
Wagner Gouvêa dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.24820280817**

**CAPÍTULO 18..... 176**

**O ENVELHECIMENTO ATIVO E SUA INFLUÊNCIA SOBRE A DOR NOS ACADÊMICOS DA UNIVERSIDADE DA MELHOR IDADE**

Alana Furtado Hefler  
Patrícia Lira Bizerra  
Lizandra Alvares Felix Barros  
Elizabeth Gonçalves Ferreira Zaleski

**DOI 10.22533/at.ed.24820280818**

<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>190</b>
<b>PRINCÍPIO DA UNIVERSALIDADE E O DESCONHECIMENTO DOS USUÁRIOS SOBRE O SUS EM UMA COMUNIDADE NO CENTRO DE BELO HORIZONTE</b>	
Rafael Fagundes dos Anjos Araújo	
Maria Fernanda Amaral Carvalho	
Júllia de Castro Bolina Filgueiras	
Mariana Prates Camilo	
Tayrone Rodrigues Gonçalves	
José Felipe Pinho da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.24820280819</b>	
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>201</b>
<b>SAÚDE MENTAL: ESTRESSE EM ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA</b>	
Ana Karolina Ibanhes	
Angelina de Fátima Sesper Nogueira	
Ester Katyane Rodrigues Torres	
Laura Beatriz da Silva	
Karla de Toledo Candido Muller	
<b>DOI 10.22533/at.ed.24820280820</b>	
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>209</b>
<b>VALIDAÇÃO DE UM MANUAL EDUCATIVO COMO TECNOLOGIA DE ENFERMAGEM PARA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA</b>	
Percília Augusta Santana da Silva	
Hugo Santana dos Santos Junior	
Kecyani Lima dos Reis	
Anderson Bentes Lima	
Jofre Jacob da Silva Freitas	
Marcus Vinicius Henriques Brito	
<b>DOI 10.22533/at.ed.24820280821</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>219</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>221</b>

# CAPÍTULO 16

## ESTUDO SOBRE CONSUMO DE ÁLCOOL E CAUSAS DE ETILISMO, DE IDOSOS FREQUENTADORES DA UNIVERSIDADE DA MELHOR IDADE

*Data de aceite: 01/07/2020*

*Data de submissão: 02/06/2020*

### **Milciana Urbiêta Barboza**

Universidade Católica Dom Bosco  
Campo Grande – MS  
<http://lattes.cnpq.br/4094945222148116>

### **Fasila de Nazaré Lobato Pinheiro**

Universidade Católica Dom Bosco  
Campo Grande - MS  
<http://lattes.cnpq.br/8723674680528927>

### **Patrícia Lira Bizerra**

Universidade Católica Dom Bosco  
Campo Grande – MS  
<http://lattes.cnpq.br/7164199875316654>

### **Lizandra Alvares Félix Barros**

Universidade Católica Dom Bosco  
Campo Grande - MS  
<http://lattes.cnpq.br/6418857605076896>

### **Luana Silva Soares**

Universidade Católica Dom Bosco  
Campo Grande - MS  
<http://lattes.cnpq.br/2202562939112570>

**RESUMO:** Estima-se que parte considerável dos idosos brasileiros consuma bebidas alcoólicas, e tal comportamento na terceira idade pode aumentar os riscos de complicações da saúde e mortes, especialmente quando excessivo e frequente. O uso abusivo do álcool pode trazer outras consequências como o aparecimento de doenças cardíacas (insuficiência, arritmias),

gastrointestinais e hepáticas; e também de alguns tipos de câncer, quedas e aumento de pressão arterial. E o desenvolvimento de doenças cognitivas como demência e Alzheimer ampliam-se em até oito vezes. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi identificar e rastrear os níveis e causas do etilismo em idosos participantes do Projeto Social UMI (Universidade da Melhor Idade) realizado na UCDB, em Campo Grande, MS. E também avaliar a autopercepção de felicidade e saúde dos entrevistados. Esse é um estudo transversal do tipo descritivo -observacional, realizado no ano de 2019. A população estudada incluiu 50 idosos, frequentadores da UMI - UCDB. Aplicou-se questionários, sendo um para avaliar o perfil socioeconômico, e outro relacionado à saúde e felicidade. Para a avaliação do consumo de álcool foi aplicado o AUDIT, um instrumento desenvolvido pela OMS. O resultado da pesquisa, verificou-se que 100% dos 50 entrevistados, afirmaram ser abstêmios. 82% se consideraram feliz ou muito feliz, e 74% relataram ter a saúde boa, ou muito boa. Os resultados obtidos neste estudo revelaram que existem muitos pontos positivos, em comum, entre os participantes da pesquisa. Todavia, é importante salientar que, estes idosos estão em atividade, o que difere da condição de passividade em que muitos se encontram atualmente. Os depoimentos revelaram que o envelhecimento pode ser vivido de forma positiva. Entretanto, é necessária qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do idoso, Universidade para Melhor Idade, Alcoolismo na velhice.



## STUDY ON ALCOHOL CONSUMPTION AND CAUSES OF ALCOHOLISM, OF ELDERLY ATTENDERS AT THE UNIVERSITY OF THE BEST AGE

**ABSTRACT:** It is estimated that a sizeable part of elderly Brazilian people consumes alcoholic drinks, and such a behavior in advanced years can increase risks of health complications and death, specially when often and excessively. The over use of alcohol may carry consequences, such as heart, gastrointestinal and hepatic diseases as well as cancer, and increase and decrease in blood pressure. Also, the chances of developing cognitive illness increases 800 per cent. Thus, the aim of the study was to identify and track the levels and causes of alcoholism in elderly people who attend the social project University of the Best Age at Dom Bosco Catholic University (UCDB) in Campo Grande - MS and evaluate the perception of happiness and health of those who were interviewed. This is an observational descriptive cross sectional study, prepared in 2019. The studied population consisted in 50 elderly people, who are frequenters of the social project. Questionnaires were applied: one for evaluating social and economical profile and another one, about health and happiness. For the alcohol consumption's evaluation, it was applied AUDIT - an instrument developed by the World Health Organization (WHO). The survey revealed that 100% of the 50 people who took part in it stated to be abstemious. 82% of them consider themselves happy or very happy. 74% affirm to have a good or very good health. The results obtained in this study emerged that there are several good aspects in common among those in this survey. However, It is important to emphasize that these elderly who took part in this study have active lives, which differ them from the condition of passiveness great part of elderly people live. The testimonies affirmed ageing can be lived in a positive way, yet quality of life is necessary .

**KEYWORDS:** elderly health; University for the Best Age; Alcoholism in old age

### 1 | INTRODUÇÃO

Analisando os aspectos históricos, o álcool tem sido uma das substâncias psicoativas de maior uso pelo homem. Desde a antiguidade, a cerveja e o vinho serviam como fonte diária de líquidos, de nutrientes e calorias, além de possuírem um teor alcoólico baixo. Quatro mil anos antes de Cristo, as populações do antigo Oriente Médio, já faziam uso de bebidas fermentadas, que eram um elemento pelo qual as elites emergentes controlavam a produção de bens (incluindo os recipientes), estabeleciam símbolos de *status* e praticavam o comércio entre populações distantes (JOFFE, 1998). A partir da Idade Média, as bebidas destiladas, que apresentam uma maior concentração de álcool, tiveram sua produção em grande escala (VALLE, 1998). Assim, os problemas relacionados com o álcool tornaram-se socialmente relevantes nos últimos séculos (BERRIDGE, 1990).

O álcool é hoje a droga mais consumida no mundo, por todas as faixas etárias e econômicas. Sendo assim a dependência ao álcool, mostra-se, nos tempos atuais, como um dos fatores que mais agravam diversos problemas sociais, econômicos e de saúde (EDWARDS, MARSHALL & COOK, 1999). O alcoolismo é uma doença prevalente que está fortemente relacionada a 50% dos casos de morte em acidentes de trânsito, 50% dos homicídios e 25% dos suicídios e violência sexual. Entre a população brasileira adulta,

segundo os dados epidemiológicos do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) referentes aos levantamentos brasileiros de 2001 e 2005, foi detectado um aumento de 11% para 12,3% da prevalência da síndrome de dependência alcoólica (NOGUEIRA 2008). Ações em Saúde Pública têm direcionado o reconhecimento do alcoolismo como o mais importante e que mais acomete adultos jovens, porém os resultados negativos tanto físicos, sociais, psicológicos e cognitivos do álcool também atingem os idosos.

Do ponto de vista da Saúde Pública, o álcool está entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), juntamente com o tabagismo, a inatividade física, a alimentação não saudável, entre outros (NELSON & KOLLS, 2002). O Brasil está muito longe de conseguir ter um tratamento eficiente para pacientes etilistas. Observa-se que eles não são identificados no setor de cuidados primários de saúde, e também não são atendidos pelos poucos serviços especializados existentes e, além disso, a grande maioria dos profissionais não recebeu capacitação adequada em como fazer um aconselhamento básico (LARANJEIRA, 1998). A grande dificuldade em compreender o alcoolismo em suas variadas facetas é associada ao fato de que o alcoolismo é uma doença condenada e estereotipada pela sociedade. O dependente de álcool não deve ser estigmatizado como alguém que cometeu uma infração moral, mas como vítima de uma doença (VARGAS E LABATE, 2005).

Até 2025, o Brasil será o sexto país em número de idosos no planeta (World Health Organization - WHO, 2005). Estima-se que parte considerável dos idosos brasileiros consuma bebidas alcoólicas, de maneira semelhante a idosos de outras nacionalidades, e este comportamento na terceira idade pode aumentar os riscos de complicações da saúde e mortes, especialmente quando excessivo e frequente (GRANT, *et al* 2004).

Mesmo que não exista um consenso quanto à presença ou não de um quadro clínico do alcoolismo característico da população idosa; o reconhecimento e diagnóstico do problema, levando à busca por tratamento adequado, deste transtorno neste grupo etário, se tornam cada vez mais importantes (BEE, 1997). O alcoolismo em pessoas acima de 60 anos amplia em até oito vezes o desenvolvimento de doenças cognitivas como demência e Alzheimer. Além disso, pode trazer outras consequências como o aparecimento de doenças cardíacas (insuficiência, arritmias), gastrointestinais e hepáticas; e também de alguns tipos de câncer, quedas e aumento de pressão arterial (OLIVEIRA, 2013).

A possibilidade em diminuir a incidência e gravidade das complicações físicas e psicossociais, juntamente a uma redução ou abandono do uso de álcool e drogas entre indivíduos com idade superior aos 60 anos, propõe que o diagnóstico e o tratamento desses pacientes devem ser uma das prioridades no manejo clínico desse grupo vulnerável da população quase sempre desprovido de direitos (HULSE, 2002).

Os grupos de convivência têm sido uma alternativa estimulada em todo o Brasil. De maneira geral, inicialmente os idosos buscam, nesses grupos, melhoria física e mental, por

meio de exercícios físicos. Posteriormente, as necessidades aumentam, e as atividades de lazer, como viagens, também ganham espaço, além do desenvolvimento de outras atividades, sempre promovendo atividades ocupacionais e lúdicas. A percepção de uma boa qualidade de vida está diretamente interligada com a autoestima e ao bem-estar, e esses fatores estão associados à boa saúde física e mental, a hábitos saudáveis, a lazer, à espiritualidade e principalmente à manutenção da capacidade funcional do indivíduo (SOUSA, 2003).

Com mais de trezentos idosos matriculados na Universidade da Melhor Idade/UMI atualmente, o programa de extensão universitária iniciou suas ações no espaço da Universidade Católica Dom Bosco no ano de 1998, com a participação de 30 idosos, nas dependências do Bloco B. Com uma equipe formada por diferentes profissionais, a UMI procura proporcionar aos seus participantes com mais de 50 anos de idade uma melhor qualidade de vida, ressaltando aspectos intelectuais, físicos e coletivos. Os idosos que participam do programa possuem diferentes identidades, culturas e saberes. Elementos esses todos em construção (MELLO, 2018).

Na UMI, durante dois anos são desenvolvidas atividades “em quatro grandes eixos articuladores (...), são eles: saúde, nutrição e qualidade de vida; cultura e arte; esporte e lazer; políticas públicas, empoderamento e cidadania” (Projeto político pedagógico da UMI, p.17). Os participantes da UMI ainda realizam viagens para fóruns, congressos da terceira idade, apresentações culturais e jogos da terceira idade, contribuindo para o entrosamento com pessoas dessa idade e trocaram experiências nos diversos grupos e universidades abertas a terceira idade (MELLO, 2018).

Dessa forma o objetivo do presente trabalho foi avaliar o consumo de álcool por idosos participantes da UMI, por meio das seguintes análises: observação do comportamento de idosos quanto ao consumo de álcool (aplicação de questionário específico), avaliação da quantidade de idosos consumidores de álcool, mensurar a frequência da ingestão de bebidas alcoólicas, avaliar a quantidade de álcool ingerido, analisar possíveis consequências físicas, cognitivas e comportamentais. E ainda investigar a motivação dos idosos que fazem uso frequente de álcool, visando entender o perfil de idosos etilistas, E com base nos resultados, se necessário elaborar um plano de intervenção.

## **2 | METODOLOGIA**

### **2.1 Caracterização da amostra**

O presente estudo foi realizado em 50 indivíduos, com idades compreendidas entre 60 e 85 anos de idade. A amostra estava inserida em idosos frequentadores da Universidade da melhor Idade (UMI). O Programa de Ação Comunitária – Universidade da Melhor Idade teve seu início em 1998 com a participação de 30 idosos, hoje conta com mais de 200

participantes. As atividades desenvolvidas para os idosos participantes deste programa se estruturam em quatro módulos: Iniciante, Básico, e Integrado com duração de dois anos, e o Permanente, que é o último a ser realizado. Os módulos são organizados em aulas, atividades pedagógicas diversas, atividades físicas e culturais.

## 2.2 Instrumentos

Esta pesquisa é um estudo transversal do tipo descritivo-observacional. A população estudada incluiu pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, participantes da UMI (Universidade da Melhor Idade) na Universidade Católica Dom Bosco UCDB, Campo Grande MS, Brasil.

Os critérios de inclusão considerados foram: a) ter idade maior ou igual a 60 anos; b) ser aluno da UMI; c) concordar voluntariamente em participar da pesquisa e assinar o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram aplicados questionários, sendo um número de amostra de 50 entrevistados, entre homens e mulheres, usando como prevalência de referência 3,2% para o “padrão de consumo de álcool por dia de 5 ou mais doses” obtido na pesquisa entre idosos de Lima et al. (2009). Aos participantes potenciais, realizou-se o convite para participação do estudo, seguindo em caso de aceite para o esclarecimento da pesquisa e solicitação da assinatura ou aposição do TCLE.

Os instrumentos de coleta de dados foram questionários, elaborados e estruturados, sendo um deles para avaliar o perfil socioeconômico dos idosos entrevistados, e outro com aspectos relacionados à saúde, sobre a autopercepção da saúde, autocuidado e morbidades previamente diagnosticadas. Também foi acrescentado o AUDIT que é um instrumento de rastreamento do uso problemático de álcool que foi desenvolvido pela OMS (PILLON e CORRADI-WEBSTER, 2006), e esta organização preconiza seu uso como instrumento de rastreamento em serviços de saúde (MORETTI-PIRES e CORRADI-WEBSTER, 2011). É composto por dez questões, e as respostas são pontuadas de 1 a 4, sendo as maiores pontuações indicativas de uso problemático da substância. Classifica-se o usuário em uma de quatro zonas de risco de acordo com o escore obtido: zona I (até 7 pontos: indica uso de baixo risco ou abstinência); zona II (de 8 a 15 pontos: indica uso de risco); zona III (de 16 a 19 pontos: sugere uso nocivo) e zona IV (acima de 20 pontos: mostra uma possível dependência).

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

As variáveis sociodemográficas, situação familiar, e econômicas dos idosos entrevistados estão descritos na tabela 1. Das 50 pessoas entrevistadas, 80% são mulheres, a maioria tem entre 60 e 69 anos. O estado civil da maioria era casado (40,00%), e viúvos constituíam 24% da amostra. Do total 58% se declararam brancos.

Uma informação interessante é o fato de que, apenas 5 pessoas se declararam negras. O nível de escolaridade mais constatado foi o de ensino médio (42,00%) seguido por ensino superior (32,00%) e fundamental (24,00%). O resultado sobre escolaridade chama atenção, 32% dos idosos, participantes desta pesquisa, possuem o ensino superior. Já que a média nacional de idosos que possuem diploma universitário é de apenas 12%. Somente 1 indivíduo declarou -se analfabeto. Apenas 10% afirmaram possuir renda menor que 1 salário mínimo, sendo predominante o número de idosos que recebiam de 1 a 5 salários mínimos. A renda familiar das pessoas entrevistadas também é diferente da realidade da grande maioria da população idosa do Brasil. Um total, de 44% afirmaram possuir renda familiar maior que três salários mínimos. Sendo que desse total 18% tem ganho mensal maior que cinco salários mínimos. Nenhum entrevistado relatou não possuir fonte de renda. O total de 7 pessoas (14,00%) ainda estavam no mercado de trabalho e predominou o percentual de idosos que moravam acompanhados de familiares (80,00%).

Variáveis Sociodemográficas	Frequência	
	N	%
Sexo		
Feminino	40	80,00
Masculino	10	20,00
Faixa Etária		
60-69	26	52,00
70-79	21	42,00
≥80	3	6,00
Raça		
Branco	29	58,00
Pardo	15	30,00
Negro	5	10,00
Estado Civil		
Casado	20	40,00
Solteiro	7	14,00
Viúvo	12	24,00
Divorciado	8	16,00
Outros	3	6,00
Escolaridade		
Esino Fundamental	12	24,00
Ensino Médio	21	42,00
Ensino Superior	16	32,00
Analfabeto	1	2,00
Renda		
menor 01 salário mínimo	5	10,00
01 a 03 salários mínimos	23	46,00
03 a 05 salários mínimos	13	26,00
≥05 salários mínimos	9	18,00
Trabalha Atualmente		
Sim	7	14,00
Não	43	86,00
Filhos		
Sim	4	8,00
Não	46	92,00
Reside		
Sozinho	10	20,00
Acompanhado	40	80,00

Tabela 1. Caracterização da população estudada quanto às variáveis sociodemográficas.

Fonte: Dados da pesquisa

Os dados clínicos coletados estão descritos na tabela 2. A maioria dos idosos (54,00%) relatou não possuir plano de saúde privado. A maioria afirmou possuir pelo menos uma doença crônica, sendo hipertensão (58,00%) e osteoporose (32,00%) as mais prevalentes. Um número expressivo de idosos relatou praticar atividade física de forma

regular (82,00%). O valor surpreendente, de 92% dos entrevistados declararam realizarem alimentação saudável e adequada.

A avaliação do estado de saúde de idosos, em todos os países, é de maneira geral, realizada com base em indicadores de condições de saúde e mobilidade física e autonomia. Entre os indicadores amplamente utilizados estão a autoavaliação do estado global de saúde, o número de doenças ou condições crônicas e a capacidade funcional (CAMPOS NOB,2009). Os questionários utilizados para coleta de dados foram realizados baseados nessas informações.

Dados Clínicos	Frequência	
	N	%
Possui Plano de Saúde		
Sim	23	46,00
Não	27	54,00
Exercícios Físicos		
Sim	41	82,00
Não	9	18,00
Alimentação Adequada		
Sim	46	92,00
Não	4	8,00
Sente Alguma Dor Crônica		
Sim	26	52,00
Não	24	48,00
Hospitalizado nos últimos 2 anos		
Sim	13	26,00
Não	37	74,00
Quedas Recentes		
Sim	14	28,00
Não	36	72,00

Doenças Crônicas		
Diabetes		
Sim	6	12,00
Não	44	88,00
Hipertensão Arterial		
Sim	29	58,00
Não	21	42,00
Osteoporose		
Sim	16	32,00
Não	34	68,00
Outras		
Sim	34	68,00
Não	16	32,00
Faz uso de medicação		
contínua		
Sim	40	80,00
Não	10	20,00

Tabela 2. Hábitos de vida e condições de saúde

Fonte: Dados da pesquisa

Auto percepção de saúde e felicidade, foram descritas na tabela 3. A auto-avaliação da saúde como muito boa, boa, razoável e/ou ruim foi relatada por 14 (23%), 23 (46%) e 14 (23%) participantes, respectivamente. As prevalências do sentimento de felicidade foram ainda maiores, 82% afirmaram serem felizes ou muito felizes.

Percepção de saúde	Frequência	
	N	%
Ruim	1	2,00
Razoável	13	26,00
Boa	23	46,00
Muito Boa	14	28,00
Percepção de felicidade		
Às Vezes é Feliz	5	10,00
Pouco Feliz	4	8,00
Feliz	23	46,00
Muito Feliz	18	36,00

Tabela.3 Autoavaliação de saúde e felicidade

Fonte: Dados da Pesquisa



Autonomia, capacidade para realizar atividades da vida diária, vida social e familiar dos indivíduos pesquisados, foram descritos na tabela 4. Outro dado constatado pela pesquisa, é o número relevante de idosos que dirigem o próprio carro (48%), e os que, transitam pela cidade, utilizando transporte público, sem ajuda de terceiros (40%). O percentual que utiliza carona, é formado por idosos que preferem usar o transporte compartilhado, por opção, e não por algum motivo de limitação. A grande maioria (74%), seguem alguma religião, e são membros ativos de suas comunidades religiosas. Os idosos participantes da UMI, habitualmente frequentam festas, reuniões familiares, e, ou eventos sociais. No caso dos idosos entrevistados, participantes da UMI, não houve nenhum relato que pudesse ser identificado como um caso de isolamento social. Mesmo aqueles 20% do total que declararam morar sozinhos, afirmaram frequentar igrejas, festas familiares ou eventos sociais. Apenas 8% relataram não sentirem segurança em realizar atividades da vida diária com autonomia.

Atividades sociais e Autonomia	Frequência	
	N	%
<b>Meio de Locomoção</b>		
Dirige veículo	24	28,00
Utiliza Transporte Público	20	20,00
Carona	6	12,00
<b>Frequenta igrejas, e/ou Centros Religiosos</b>		
Raramente	5	10,00
Às Vezes	8	16,00
Sempre	37	74,00
<b>Frequenta Festas, Eventos sociais ou Familiares</b>		
Raramente	5	10,00
Às Vezes	13	26,00
Sempre	32	64,00
<b>Realiza Atividades Sozinho</b>		
Raramente	1	4,00
Às Vezes	2	4,00
Sempre	47	92,00

Tabela.4

Fonte: Dados da pesquisa

O resultado obtido pela coleta de dados, utilizando o AUDIT, rastreamento do uso problemático de álcool está descrito na tabela 5. Da amostragem de 50 idosos, 100% apresentaram pontuação inferior a 7 pontos. Sendo assim, nenhum idoso foi classificado em zona como dependente ou faz uso de álcool de maneira prejudicial à saúde, Pesquisas

apontam que algumas características como morar sozinho e/ou ser divorciado, vivenciar situações de isolamento social e dispor de pouco tempo para o lazer, podem favorecer o consumo de risco de álcool para evitar o tédio e a solidão (BLOW et al., 2000; BOYLE & DAVIS, 2006). Tendo em vista a qualidade de vida, que os 50 idosos entrevistados apresentam, a alta incidência de proatividade e autonomia entre eles, a autopercepção positiva tanto de saúde, como de felicidade, é possível afirmar que o consumo de álcool nessa população é inexistente. Houve alguns depoimentos de pessoas, que afirmaram consumir uma dose mínima ocasionalmente, não atingindo a pontuação necessária, dentro do teste AUDIT, que possa sugerir preocupação.

RESULTADO DA APLICAÇÃO DO TESTE AUDIT	FREQUÊNCIA	
	N	%
Zona I (0 a 7 pontos): Abstinência ou consumo sem risco	50	100,00
Zona II (8 A 15 pontos): Consumo de risco	0	-
Zona III (16 a 19 pontos): Consumo prejudicial ou mesmo dependência	0	-
Zona IV (20 a 40 pontos): Dependência	0	-

Tabela.5 Questionário AUDIT

Fonte: Dados da pesquisa

## 4 | CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo revelaram que existem muitos pontos positivos, em comum, entre os participantes da pesquisa. Todavia, é importante salientar que, estes idosos estão em atividade, o que difere da condição de passividade em que muitos se encontram atualmente. Os depoimentos revelaram que o envelhecimento pode ser vivido de forma positiva. Entretanto, é necessária qualidade de vida. A qualidade de vida é considerada, de acordo com Rolim e Forti (2004), uma condição para que haja um envelhecimento bem-sucedido.

Características como o estado de saúde e o histórico de beber na vida adulta, parecem direcionar muito mais a trajetória de beber entre idosos do que aspectos como aposentadoria, que outrora foi considerada como importante evento traumático em idosos

e que predisporia o uso/abuso de álcool (BRIDEVAUX et al., 2004).

O idoso como um ser de relações sociais precisa viver em grupo e na sociedade para desenvolver-se como pessoa, tendo assim condições para sua promoção como cidadão participativo no âmbito social, cultural e político. A pessoa idosa em permanente construção busca novos conhecimentos, sentidos e significados para a vida.

Envelhecimento não implica necessariamente em doença e afastamento. O idoso tem potencial para mudar as situações de sua vida e a si mesmo, e tem muitas reservas inexploradas. Os idosos podem se sentir felizes, realizados e atuantes em seu meio social. Muitos estudiosos de diversas áreas, e as pessoas, de um modo geral, têm-se interessado por buscar formas de se chegar a um envelhecimento bem-sucedido e satisfatório (FREIRE, 2000).

## REFERÊNCIAS

BEE, H. **O ciclo vital**. Porto Alegre: Artes Médicas (1997).

BERRIDGE V. **Dependence: historical concepts and constructs**, pp. 1-18. In G Edwards & M Lader (orgs.). *The nature of drug dependence*. Oxford University Press, Nova York, 1990.

BOYLE, ANDREA RENWANZ; DAVIS, HARVEY. **Early screening and** assessment of alcohol and substance abuse in the elderly: clinical **implications**. *Journal of Addictions Nursing*. n. 17, p. 95-103, 2006.

BRIDEVAUX IP, BRADLEY KA, BRYSON CL, MCDONELL MB, FIHN SD. **Alcohol Screening Results in Elderly Male Veterans: Association with Health Status and Mortality**. *Am Geriatr Soc* 2004.

CAMPOS NOB. **Os determinantes das condições de saúde dos idosos do município de São Paulo em uma perspectiva de ciclo de vida**. Universidade Federal de Minas Gerais; 2009.

CEBRID - **Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas**.

**Bebidas alcoólicas**. Disponível em [http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/alcool\\_.htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/alcool_.htm)

EDWARDS, G., MARSHALL, E. J., & COOK, C. C. H. **O tratamento do alcoolismo: um guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul. 1999.

FREIRE, S. A. **Envelhecimento bem sucedido e bem-estar psicológico**. In A. L. Neri & S. A. Freire. *E por falar em boa velhice*. São Paulo: Papirus 2000.

GRANT BF, HASIN DS, CHOU SP, STINSON FS, DAWSON DA. **Nicotine dependence and psychiatric disorders in the United States: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions**. *Archives of General Psychiatry* 2004.

HULSE, G. K. **Álcool, drogas e muito mais entre idosos**. *Revista Brasileira Psiquiatria*, v. 24, 2002.

LARANJEIRA, R. **O álcool na clínica médica.** Revista da Associação Médica Brasileira, v.44, n.4, São Paulo, 1998.

LIMA, MARIA CRISTINA PEREIRA et al. **Uso de álcool e quedas entre os idosos na Região Metropolitana de São Paulo, Brasil.** Cad. Saúde Pública, 2009.

MELLO, A. C. N. VIEIRA, C. M. N. **Conhecimentos dos idosos da UMI e sua contribuição acadêmica. 2018. (Seminário).** Anais eletrônicos da III Jornada Brasileira de Educação e Linguagem/ III Encontro dos Programas de Mestrado

Profissionais em Educação e Letras e XII Jornada de Educação de Mato Grosso do Sul/2018 ISBN: 978-85-99540-88-6.

MORETTI-PIRES, RODRIGO OTÁVIO; CORRADI-WEBSTER, CLARISSA MENDONÇA. **Adaptação e validação do Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) para população ribeirinha do interior da Amazônia, Brasil.** Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p.497-509, mar.2011.

NELSON S, KOLLS JK. **Alcohol, host defence and society.** Nat Rev Immunol v2, 2002.

NOGUEIRA SL, GERALDO JM, MACHADO JC, ET AL. **Distribuição espacial e crescimento da população idosa nas capitais brasileiras de 1980 a 2006: um estudo ecológico.** Rev Bras Estud Pop. 2008 Jun. 25(1):195-98.

OLIVEIRA, B.DE, GONÇALVES, C.M.D AS. & LODOVICI, F.M.M. **Idosos etilistas crônicos: indicações para uma mudança de clave em seu atendimento.** Revista Kairós Gerontologia, 2013.

PILLON, SANDRA CRISTINA; CORRADI-WEBSTER, CLARISSA MENDONÇA. **Teste de identificação de problemas relacionados ao uso de álcool entre estudantes universitários.** Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p.325-332, jul./set. 2006. VALLE BL. Alcohol in the western world. Scientific American 278:62-67. 1998.

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DA UNIVERSIDADE DA MELHOR IDADE-UMI UCDB, 2017

ROLIM, F. S., & FORTI, V. A. M. **Envelhecimento e atividade física auxiliando na melhoria e manutenção da qualidade de vida.** In M. J. D. Diogo, A L. Neri & M. Cachioni. Saúde e qualidade de vida na velhice. Campinas: Alínea 2004.

SOUSA L, GALANTE H, FIGUEIREDO D. **Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa.** Rev Saúde Pública, 2003 ;37(3):364-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n3/15866>.

VALLE BL. **Alcohol in the western world.** Scientific American 278:62-67. 1998

VARGAS, D.; LABATE, C. R. **Atitudes de enfermeiros de hospital geral frente ao uso do álcool e alcoolismo.** Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.1, Brasília, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Brasília: Organização Pan -Americana da Saúde 2005.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescentes 15, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 80, 81, 86, 87, 88, 208, 213

Agente Comunitário 95, 98, 102, 103

AIDS 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155

Alcoolismo 52, 54, 76, 151, 157, 158, 159, 168, 169

Atenção Básica 23, 25, 26, 27, 28, 30, 43, 44, 45, 76, 93, 95, 98, 99, 102, 126, 141, 188, 202, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 217

Atenção Terciária 1, 5, 11

Autocuidado 57, 71, 125, 126, 128, 129, 161

Avaliação Nutricional 55, 58, 59, 62, 209, 210, 211, 212, 213, 217

### B

Biomedicina 170, 171, 172, 174, 209

### C

Caderneta de saúde da criança 89, 92, 93

Contenção mecânica 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116

### D

Determinantes sociais 48, 49, 117, 118, 119, 120, 121, 122

Diabetes 55, 56, 57, 61, 62, 73, 74, 120, 125, 126, 127, 128, 129, 165, 181, 195, 217

Drogas psicoativas 67, 69, 70

### E

Educação em saúde 21, 24, 25, 26, 54, 125, 126, 208, 217

Educação permanente 45, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 141, 142, 143

Emergência Psiquiátrica 104, 105, 106, 107, 111, 112, 113, 114, 115

Enfermagem 8, 20, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54, 77, 89, 92, 93, 104, 105, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 130, 135, 140, 142, 143, 169, 178, 187, 188, 189, 198, 208, 209, 211, 217, 218

Ensino Médio 15, 35, 54, 71, 72, 78, 79, 81, 86, 87, 88, 162, 181

Envelhecimento 56, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 75, 157, 167, 168, 169, 176, 178, 179, 180, 183, 186, 188, 189

Envelhecimento ativo 169, 176, 178, 183, 188

Epidemia 13, 14, 15, 17, 18

Equipe de enfermagem 104, 105, 106, 107, 109, 112, 113, 114, 115, 116

Escolares 46, 47, 48, 49, 52, 87

Escuta qualificada 6, 46, 47, 48, 49, 50, 52

Estratégia Saúde da Família 21, 22, 23, 25, 51, 94, 95, 98, 101, 142, 188, 217

Estresse 78, 80, 81, 86, 87, 88, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208

Etilismo 157

## **G**

Genética 69, 170, 171, 172, 173, 174

## **H**

Hemodiálise 1, 6, 7, 8, 10, 11, 12

HIV 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155

## **I**

Idosos 48, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 219

Instituições de longa permanência 55, 58, 66

## **M**

Monitoria 170, 171, 172, 173, 174, 175

## **P**

Pesquisa Por Amostragem 13

Psicologia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11, 12, 45, 53, 88, 108, 135, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 217

## **S**

Saúde bucal 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Saúde coletiva 27, 37, 45, 76, 77, 103, 117, 121, 122, 127, 141, 187, 188, 198, 208

Saúde mental 1, 9, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 76, 79, 81, 87, 88, 104, 105, 109, 110, 114, 115, 179, 201, 202, 208

Sífilis 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20

SUS 26, 29, 37, 45, 102, 132, 133, 138, 139, 140, 141, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 202

## **T**

tecnologia de enfermagem 209, 211

Terapia Nutricional 55, 58, 61, 62, 219

Transtorno de ansiedade 79, 80, 87

Transtorno de ansiedade generalizada 78, 79



## U

Universalidade 26, 140, 190, 191, 193, 194, 196, 197

Universidade Pública 170

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde




# 3

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



# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 3

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