



CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

3

Edson da Silva
(Organizador)



CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

3

Edson da Silva
(Organizador)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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-Não-Comercial- NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

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

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a 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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
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. 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^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª 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
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
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. 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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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 Alborno – 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. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. 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
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: David Emanuel Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Edson da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C749 Conhecimentos e desenvolvimento de pesquisas nas ciências da saúde 3 / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-579-2

DOI 10.22533/at.ed.792201711

1. Saúde. 2. Pesquisa. 3. Conhecimento. I. Silva, Edson da (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Conhecimentos e Desenvolvimento de Pesquisas nas Ciências da Saúde” é uma obra com foco na análise científica e foi desenvolvida por autores de diversos ramos da saúde. A obra foi estruturada com 127 capítulos e organizada em cinco volumes.

Cada e-book foi organizado de modo a permitir que a leitura seja conduzida de forma independente e com destaque no que seja relevante para você que é nosso leitor.

Com 26 capítulos, o volume 3 reúne autores de diferentes instituições que abordam trabalhos de pesquisas, relatos de experiências, ensaios teóricos e revisões da literatura. Neste volume você encontra atualidades em diversas áreas da saúde.

Deste modo, a coleção Conhecimentos e Desenvolvimento de Pesquisas nas Ciências da Saúde apresenta trabalhos científicos baseados nos resultados obtidos por pesquisadores, profissionais e acadêmicos de diversos cursos da área. Espero que as experiências compartilhadas neste volume contribuam para o seu aprimoramento nas temáticas discutidas pelos autores.

Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PERFIL DA COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO PROGRAMA AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL EM UMA DROGARIA DO BAIRRO SANTA ROSA EM CARUARU-PE

Ligivania Silva

Vagna Mayara Silva de Lima

Tibério César Lima Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.7922017111

CAPÍTULO 2..... 15

O USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E ALTERAÇÕES NO PESO CORPORAL

Laura Fernandes Ferreira

Lucas Tadeu Andrade

Adelaide Maria Ferreira Campos D'Avila

DOI 10.22533/at.ed.7922017112

CAPÍTULO 3..... 26

REALIZAÇÃO DE UMA OFICINA DE SHANTALA NA UNIDADE NEONATAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE FORTALEZA COMO FERRAMENTA PARA EMPODERAMENTO DOS PAIS NA AMAMENTAÇÃO

Ana Carolina Nunes de Macêdo

Ana Caroline Sales da Silva

Fernanda Lúcia Oliveira da Silva Barros

Letícia Lima Nogueira

Natália Paz Nunes

Raimunda Rosilene Magalhães Gadelha

William Melo Xavier

DOI 10.22533/at.ed.7922017113

CAPÍTULO 4..... 37

ANÁLISE DO CONCEITO DOR PÉLVICA NA ENDOMETRIOSE: REVISÃO INTEGRATIVA

Diane Sousa Sales

Isadora Marques Barbosa

Maria Vilany Cavalcante Guedes

Maria Célia de Freitas

Lúcia de Fátima da Silva

Ana Virginia de Melo Fialho

DOI 10.22533/at.ed.7922017114

CAPÍTULO 5..... 53

PREVALÊNCIA DE *CANDIDA* E SINTOMATOLOGIA ASSOCIADA A CANDIDÍASE VULVOVAGINAL EM AMOSTRAS DE SECREÇÃO VAGINAL

Karine Costa de Ataíde

Jayane Omena de Oliveira

Rodrigo José Nunes Calumby

Rossana Teotônio de Farias Moreira

Davi Porfírio da Silva
Laís Nicolly Ribeiro da Silva
Jorge Andrés García Suarez
Yasmin Nascimento de Barros
Ana Carolina Santana Vieira
Camila França de Lima
Caroline Magna de Oliveira Costa
Maria Anilda dos Santos Araújo

DOI 10.22533/at.ed.7922017115

CAPÍTULO 6..... 61

A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM PRESIDENTE PRUDENTE – SP: UM ESTUDO DESCRITIVO

Gelson Yoshio Guibu

DOI 10.22533/at.ed.7922017116

CAPÍTULO 7..... 75

PREVALÊNCIA DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS NO PUERPÉRIO

Maria Eduarda Rodrigues Souza

Milena Klettenberg Fagundes

Priscila Roncato Paiva

DOI 10.22533/at.ed.7922017117

CAPÍTULO 8..... 80

PLANO DE PARTO: VIVÊNCIAS DE MULHERES NO PROCESSO DE NASCIMENTO APÓS SUA ELABORAÇÃO

Clara de Cássia Versiani

Sibylle Emilie Vogt

Brizzi Faria Mendes

DOI 10.22533/at.ed.7922017118

CAPÍTULO 9..... 93

POLÍTICA DE SAÚDE E DESAFIOS PARA EFETIVAÇÃO DAS CONQUISTAS LEGAIS NO ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Lívia Alves Araújo

Michele Ribeiro de Oliveira

Renata Lígia Rufino Neves de Souza

DOI 10.22533/at.ed.7922017119

CAPÍTULO 10..... 106

DIABETES GESTACIONAL E RISCOS ASSOCIADOS A FALTA DE CONHECIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Marcela Patrícia Macêdo Belo Fort

Paula Tâmara Vieira Teixeira Pereira

Cláudia Regina Silva dos Santos Cunha

Eremita Val Rafael

Rosane Nassar Meireles Guerra

DOI 10.22533/at.ed.79220171110

CAPÍTULO 11..... 117

RELATO DE CASO: CÂNCER DE COLO UTERINO AVANÇADO EM GRAVIDEZ DE 3º TRIMESTRE

Gleison Vitor Ferreira de Castro da Silva
Sanrangers Sales Silva
Diane Sousa Sales
Victor Absalão Brito Cronemberger
Mykaelly Kelly de Sá Carvalho
Thais Sousa Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.79220171111

CAPÍTULO 12..... 126

ASSOCIAÇÃO DOS ACHADOS AUDIOMÉTRICOS E INTERFERON GAMA (INF- γ) COM AUTOAVALIAÇÃO DO QUESTIONÁRIO *HANDICAP INVENTORY FOR THE ELDERLY SCREENING VERSION (HHIE-S)*

Fernanda Prates Cordeiro
Regina Celia Poli Frederico
Denilson de Castro Teixeira
Luciana Lozza de Moraes Marchiori

DOI 10.22533/at.ed.79220171112

CAPÍTULO 13..... 140

DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FECAL EM IDOSOS

Mariana Pereira Barbosa Silva
Vitória Pires Alencar
Kelly Alves Meneses
Victor Guilherme Pereira da Silva Marques
Edildete Sene Pacheco
Daniel Lins de Souza Nogueira
Rayssa Stéfani Sousa Alves
Cleiciane Remigio Nunes
Carla Mikaella de Moura Brasil
Nicoly Virgolino Caldeira
Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda
Francisco José de Araújo Filho

DOI 10.22533/at.ed.79220171113

CAPÍTULO 14..... 149

NÍVEIS DE CÉLULAS T REGULATÓRIAS CD4⁺CD25⁺FOXP3⁺ E SUA CORRELAÇÃO COM A REATIVIDADE AO TESTE TUBERCULÍNICO EM IDOSOS COM TUBERCULOSE

Cintia Michele Gondim de Brito
Maria Cynthia Braga
Valéria Rêgo Pereira
Maria Carolina Accioly Brelaz de Castro
Priscila Mayrelle da Silva Castanha
Filipe Machado
Maria de Fátima Pessoa Militão Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.79220171114

CAPÍTULO 15..... 164

ANALISE DO IMPACTO DO TREINAMENTO RESISTIDO NA FORÇA MUSCULAR DOS IDOSOS – REVISÃO INTEGRATIVA

Karina Negreiros de Oliveira
Andréia Patrícia de Brito
Joyce Gomes Amarante Carvalho
Jaqueline Fontenele da Silva
Lara Laís de Carvalho Silva
Lívia Grazielle Melo de Sousa
Maria Clara Vitória Silva Pereira
Marta Jovita Leitão
Mayane Carneiro Alves Pereira
Mayke Welton de Souza Moraes
Renata Raniere Silva Andrade
Thatylla Kellen Queiroz Costa

DOI 10.22533/at.ed.79220171115

CAPÍTULO 16..... 174

IMPLICAÇÕES DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS NA CAPACIDADE FUNCIONAL DOS IDOSOS DE UMA OPERADORA DE SAÚDE NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Osni Antonio Stein Junior
Luciana Carrupt Machado Sogame

DOI 10.22533/at.ed.79220171116

CAPÍTULO 17..... 186

DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO: AS PROMESSAS PARA O FUTURO DA ABORDAGEM DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Bryan Morais
Victor Fellipe Justiniano Barbosa
Elias José Guedes Lima
Santiago Ozorio Soares
Laís Apolinária dos Reis Oliveira
Hélcio Serpa de Figueiredo Junior

DOI 10.22533/at.ed.79220171117

CAPÍTULO 18..... 196

O IMPACTO DO PROJETO AÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE EM GERONTOLOGIA/ UNIVATES (RS) PARA IDOSOS

Alessandra Brod
Alessandra Cristina Kerkhoff
Bibiana Büniker Martinez
Anna Luiza Thomé

DOI 10.22533/at.ed.79220171118

CAPÍTULO 19..... 203

ESPIRITUALIDADE E ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Maria Cecília Queiroga dos Santos

Ana Letícia Alves de Carvalho
Brenda Sales Lins
Lara Maria Alves de Carvalho
Thaynara Tavares Oliveira Ramos
Mabel Calina de França Paz

DOI 10.22533/at.ed.79220171119

CAPÍTULO 20.....212

MICROBIOMA ORAL E SAÚDE DO IDOSO: A DISBIOSE ORAL INTERFERE NA SAÚDE INTEGRAL?

Ellen Karla Nobre dos Santos-Lima
Eduardo de Albuquerque Júnior
Edvânia de Oliveira
Monique Cristiene de Lima Santos

DOI 10.22533/at.ed.79220171120

CAPÍTULO 21.....225

O ALZHEIMER EM 'PARA SEMPRE ALICE' E SUA IMPORTÂNCIA PARA ATENDIMENTOS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Thiago Bezerra Lopes
Rebeca Sonally da Silva Menezes
Sarah Gomes Unias Alves
Gabriel de Sousa Peixoto
Sanidia Hellen Albuquerque Mendes
Elen Jenifer Silva Loureiro
Albetiza Rayane de Aguiar Almeida
Bianca Araujo da Silva
Gustavo Miranda Lustosa
Andressa Cardoso Anacleto
Rayssa Farias Uchôa de Castro
Maria do Socorro Gomes de Pinho Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.79220171121

CAPÍTULO 22.....231

A INTERPROFISSIONALIDADE NO ÂMBITO DA SAÚDE: INTEGRAÇÃO DE SABERES EM UMA UNIDADE HOSPITALAR

Taís Fabiane Mendes Nascimento
Romeu Espindola Lefundes
Tasso Carvalho Barberino de Souza
Bruno Meira Silva

DOI 10.22533/at.ed.79220171122

CAPÍTULO 23.....238

HUMANIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA SAÚDE: ATUAÇÃO DO SENSIBILIZARTE NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM

Gabriela Casagrande Zago
Arthur Hiram Garanhani Bogado

DOI 10.22533/at.ed.79220171123

CAPÍTULO 24.....	240
CONHECIMENTO DE ESCOLARES SOBRE OS FATORES CONDICIONANTES DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COM ENFOQUE EM AÇÕES PREVENTIVAS	
Nathalya Anastacio dos Santos Silva	
Maria Rita Valões da Silva	
Tamiris Adna da Silva Alves	
Krisleyne Juliana da Silva	
Geovanna Camêlo de Souza	
Priscilla Stephanny Carvalho Matias Nascimento	
Micaele Maria Silva de Lima	
Jhenyff de Barros Remigio Limeira	
Henrique Santos de Oliveira Melo	
Cíntia de Kássia Pereira Melo	
Jozelaine Maria Cavalcante	
Nivalda Maria dos Santos Silva	
DOI 10.22533/at.ed.79220171124	
CAPÍTULO 25.....	252
AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO VESTIBULAR EM CRIANÇAS	
Diana Babini Lapa de Albuquerque Britto	
Mônyka Ferreira Borges Rocha	
Luis Filipi Souza de Britto Costa	
Dayanne Priscila Rodrigues de Almeida	
Vanessa Silva Lapa	
Danielle Samara Bandeira Duarte	
Marina Mayra de Lima Mota	
Carlos Fernando de Britto Costa Filho	
Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenorio	
DOI 10.22533/at.ed.79220171125	
CAPÍTULO 26.....	254
ASSOCIATION OF HABITUAL PHYSICAL ACTIVITY WITH VASCULAR ENDOTHELIAL FUNCTION IN MALE ADOLESCENTS	
Marcos Paulo de Oliveira Camboim	
Vitor Kunrth Miranda	
Salvador Gomes Neto	
Gustavo Waclawovsky	
Eduardo Costa Duarte Barbosa	
Bruna Eibel	
Lúcia Campos Pellanda	
DOI 10.22533/at.ed.79220171126	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	267
ÍNDICE REMISSIVO.....	268

CAPÍTULO 16

IMPLICAÇÕES DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS NA CAPACIDADE FUNCIONAL DOS IDOSOS DE UMA OPERADORA DE SAÚDE NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 04/09/2020

Osni Antonio Stein Junior

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória
Vitória – Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/7075726813949499>

Luciana Carrupt Machado Sogame

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória
Vitória – Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/0690734942606200>

RESUMO: Objetivo: verificar se há associação do perfil socioeconômico e a capacidade funcional de idosos assistidos por uma operadora de saúde. Método: Trata-se de uma pesquisa observacional, transversal, realizada com 181 idosos de uma operadora de saúde. A avaliação da capacidade funcional foi realizada por meio do Índice de Katz e das condições socioeconômicas pelo Critério de Classificação Econômica Brasil da ABEP. Realizou-se o teste de Qui-Quadrado e Resíduo do Qui-Quadrado, fixou-se em 0,05 o valor do p. Resultados: Verificou-se média de idade de 70,8 anos, com variação de 60 a 94 anos. Destes, 74% são do sexo feminino, 72,9% foram classificados como independentes, 56% com renda de 1 a 2 salários mínimo e 50% pertencentes a classe C. Houve associação significativa entre a renda do entrevistado e a presença ou não de cuidador na influência da capacidade funcional. No item

“renda do entrevistado”, a categoria “De dois a quatro salários mínimos” teve como valor residual 2,8 para independência, sendo ela a responsável pela associação. No outro item com associação significativa, “presença de cuidador”, o valor residual responsável pela associação foi de 2,3 para independência em indivíduos que não possuem cuidador e obtivemos o mesmo valor de 2,3 para o estado de dependência para indivíduos que possuem cuidador. Conclusão: Visualizamos um grande desafio desses indivíduos para manter um padrão de vida mínimo e digno, uma vez que a terceira idade é caracterizada por declínios na saúde com potenciais gastos, o que pode gerar interferência na sua capacidade funcional com grande potencial de afetar a sua independência.

PALAVRAS - CHAVE: Incapacidade Funcional; Nível Socioeconômico; Idoso; Saúde Suplementar; Economia e Organizações de Saúde.

IMPLICATIONS OF SOCIOECONOMIC CONDITIONS ON THE FUNCTIONAL CAPACITY OF THE ELDERLY OF A HEALTH CARE PROVIDER IN THE STATE OF THE ESPÍRITO SANTO

ABSTRACT: Objective: To verify if there is an association of the socioeconomic profile and the functional capacity of elderly people assisted by a health care provider. Method: This is a cross-sectional, observational study performed with the elderly of a health care provider. The sample calculation led to the evaluation of 181 individuals. A univariate analysis was performed using the chi-square test for the association of outcomes and variables. The p value was set at

0,05. Results: We obtained mean age of 70.8 years, ranging from 60 to 94 years. Of these, 74% are female. Regarding the outcome, 72.9% were classified as independent and 27.1% as dependent. There was a significant association between the income of the interviewee and the presence or absence of caregiver in the influence of functional capacity. In the income item of the interviewee the category 'From two to four minimum wages' had residual value 2.8 for independence, being responsible for the association. In the other item with a significant association, 'caregiver presence', the residual value responsible for the association was 2.3 for independence in individuals who did not have a caregiver, and we obtained the same value of 2.3 for the dependency state for individuals who have caretaker. Conclusion: We observed a great challenge of these individuals to maintain a minimum and decent standard of living, since the third age is characterized by health declines with potential expenses, which can generate interference in their functional capacity with great potential to affect their independence.

KEYWORDS: Functional Disability; Socioeconomic Level; Older Adults; Supplementary Health; Economics and Health Organizations.

1 | INTRODUÇÃO

O anseio pela eternidade fascina e instiga o ser humano desde os primórdios de sua existência. A vida eterna não é realidade, porém, com o decorrer dos anos e com as evoluções tecnológicas no campo da medicina, a expectativa de vida do brasileiro vem aumentando significativamente, aumentando substancialmente o público da terceira idade (OLSHANSKY et al 1991). Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), em 2004 a expectativa de vida ao nascer era de 71,58 anos, aumentando para 78,64 anos em 2030 (IBGE, 2018). De acordo com a definição do Estatuto Nacional do Idoso, que garante um conjunto de direitos a população idosa, é considerado idoso o indivíduo que tenha igual ou mais de 60 anos de idade (BRASIL, 2003).

Os direitos à saúde do idoso, também são assegurados pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa implantada em 2006 por meio da Portaria nº 2528 (BRASIL, 2006). Tal lei diz respeito às medidas que devem ser tomadas nos diferentes níveis do SUS para atender à uma demanda crescente de idosos no nosso país. Um dos objetivos dessa lei é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência (BRASIL, 2006). Além do SUS, a assistência de saúde população idosa pode ser realizada por meio de serviços privados que são oferecidos por operadoras de saúde, logo, são atendidos por redes privadas de saúde. Para que o cuidado desse público seja desenvolvido de maneira uniforme em todos os setores assistenciais, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) criou o projeto intitulado "Idoso Bem Cuidado". Em ambos os sistemas, a independência é preconizada, visando à manutenção de uma adequada capacidade funcional (OLIVEIRA et al 2016).

Funcionalidade ou capacidade funcional (CF) é compreendida como os níveis e a complexidade das atividades que um determinado indivíduo consegue ou não realizar, estando diretamente ligada a independência ou dependência do sujeito (MILLÁN-CALENTI

et al 2010). Ao atingir a terceira idade o indivíduo tende à apresentar declínios fisiológicos. Mesmo aqueles que não apresentam comorbidades, experimentam uma menor acurácia física e cognitiva, por fatores endógenos e exógenos, apresentando dificuldades de locomoção, de funções executivas a atencionais. O estresse oxidativo e a neuroinflamação são contribuintes para tais declínios. O sistema musculoesquelético apresenta, entre outros achados, sarcopenia, a qual pode acarretar dificuldade de locomoção trazendo consigo prejuízo a capacidade funcional (COHEN; MARSISKE; SMITH, 2019).

Além dos declínios psicofísicos elencados acima, obstáculos sociais como baixa escolaridade e baixa renda estão correlacionados ao declínio da capacidade funcional, podendo contribuir para um estado de fragilidade. É sabido que idosos com baixa renda apresentam duas vezes mais preocupação com sua situação financeira, bem como tendem a fazer uso menor de medicamentos prescritos devido ao alto custo destes. O consumo de alimentos como frutas e vegetais, essenciais para manutenção do organismo, também é menor nestes grupos (LEE et al 2018). Esses quesitos, associados ao preconceito da sociedade, podem forçar o indivíduo a se aposentar, o que inicialmente é visto como algo bom, mas que pode gerar crise existencial, angústia, marginalização, isolamento e diminuição dos seus proventos, afetando diretamente sua saúde e qualidade de vida (SILVA et al 2007).

É sabido que a marginalização da pessoa idosa é diretamente correlacionada com declínios físicos e mentais. Recursos sociais disponíveis e suficientes contribui para um satisfatório estado de saúde. A falta de recursos e educação leva a um maior comportamento de risco bem como a hábitos menos saudáveis, como sedentarismo e tabagismo. Tal quadro social pode influenciar a capacidade funcional do idoso. Uma boa saúde mental está associada a adoção de comportamentos de promoção de saúde, com participação em atividades físicas e de lazer. Níveis altos de marginalização estão negativamente correlacionados com recursos sociais e a saúde (FREDRIKSEN-GOLDSSEN et al 2017).

Dessa forma, suspeitando-se que as condições socioeconômicas podem influenciar a independência da pessoa idosa, bem como a obtenção de terapias e medicamentos, o objetivo dessa pesquisa foi verificar se existe associação do perfil socioeconômico à capacidade funcional de idosos assistidos por uma operadora de saúde.

2 | MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa observacional, transversal, realizada com idosos provenientes de uma operadora de saúde. No mês de maio de 2017, a operadora contava com 3.500 idosos. Para a realização da pesquisa e a definição da amostra, esse número de idosos foi considerado e utilizado no cálculo amostral, totalizando um montante de 181 indivíduos. A seleção dos participantes foi de conveniência. Estes eram convidados a participar da pesquisa enquanto aguardavam por consultas no ambulatório da operadora.

Após a aceitação, os procedimentos eram explicados e era solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os idosos foram avaliados quanto a idade, sexo, ocupação (aposentado; pensionista; aposentado e pensionista; trabalha; aposentado e trabalha; pensionista e trabalha; do lar), estado civil (solteiro; casado; divorciado; viúvo), raça (branca; negra; parda) renda familiar (≤ 1 a um salário mínimo; de um a dois salários mínimos; de dois a quatro salários mínimos; ≥ 5 salários mínimos), renda do entrevistado (≤ 1 a um salário mínimo; de um a dois salários mínimos; de dois a quatro salários mínimos; ≥ 5 salários mínimos), número de moradores na residência (1; 2; 3; 4 ou mais), residência geracional (monogeracional; bigeracional; trigeracional), presença de cuidador (sim; não) e classe econômica à qual pertence (A-B; C1; C2; D-E). Originalmente as classes socioeconômicas sugeridas pela ABEP são como as descritas anteriormente, porém, para fins de cálculo estatístico, as classes A, B1 e B2 foram aglutinadas apenas em uma classe, sendo ela denominada A-B.

Para o levantamento das classes socioeconômicas, as quais os idosos pertenciam, foi utilizado o questionário desenvolvido pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), denominado Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) (ABEP, 2016). Já para a verificação da capacidade funcional, foi utilizado o Índice de Katz (KATZ et al 1963). Ambos os questionários estão descritos abaixo:

a) O CCEB avalia o poder de compra do público, dividindo-o em classes econômicas definidas como A, B1, B2, C1, C2 e D-E. Tal questionário é baseado num sistema de pontos que varia de acordo com a presença e a quantidade de bens e serviços que o entrevistado possui e no grau de escolaridade deste. Quanto maior sua pontuação no questionário, mais alta (maior poder econômico) é sua classe socioeconômica ($A > B1 > B2 > C1 > C2 > D-E$) (ABEP, 2016).

b) A escala de Katz conta com seis funções relacionadas às atividades da vida diária, são elas: tomar banho, vestir-se, uso do vaso sanitário, transferência de decúbito, alimentação e continência de fezes e urina. Para cada subitem o idoso era considerado independente, consegue realizar sozinho; ou dependente, não consegue realizar ou realiza a função com ajuda de terceiros. O idoso foi considerado independente somente quando conseguia realizar todas as atividades de forma independente, caso precisasse de ajuda, era classificado como dependente (KATZ et al 1963) (LINO et al 2008).

Após a coleta foi realizada uma análise descritiva, com dados reportados por meio de tabelas de frequências, para variáveis nominais e medidas de resumo como médias, desvio padrão, mínimo e máximo, para variáveis contínuas. Em seguida foi feita uma análise univariada utilizando o teste de Qui-Quadrado para associação dos desfechos e das variáveis. O valor de p foi fixado em 0,05. O resíduo do Qui-Quadrado foi realizado para as variáveis “presença ou não de cuidador” e “renda do entrevistado”, tendo em vista que, após a análise inicial do teste estatístico, identificou $p < 0,05$.

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Escola Superior de Ciências da Santa

3 | RESULTADOS

A média de idade dos 181 entrevistados foi de 70,8 anos, com variação de 60 a 94 anos. Destes 74% são do sexo feminino e em relação ao desfecho 72,9% foram classificados como independentes e 27,1% como dependentes. A tabela 1 apresenta os resultados do perfil socioeconômico e da capacidade funcional.

Variáveis	População Geral 181 Idosos		Independente 132 (72%)				Dependente 49 (27,08%)		p*
	n	%	n	%	n	%			
Idade			Média	DP	Média	DP			
			71,02	7,23	70,89	7,31			
	n	%	n	%	n	%			
Ocupação									
Aposentado (a)	93	51,38%	17	9,4%	76	42%			
Pensionista	25	13,80%	7	3,9%	18	9,9%			
Aposentado (a) e Pensionista	30	16,60%	14	7,7%	16	8,8%	0,20		
Aposentado (a) e Trabalha / Pensionista e Trabalha / Trabalha	22	12,15%	6	3,3%	16	8,8%			
Do Lar	11	6,1%	5	2,8%	6	3,3%			
Estado Civil									
Solteiro (a)	15	8,28%	4	2,2%	11	6,1%			
Casado (a)	88	48,61%	21	11,6%	67	37%	0,690		
Divorciado (a)	13	7,18%	3	1,7%	10	5,5%			
Viúvo (a)	65	35,91%	21	11,6%	44	24,3%			
Raça									
Branca	86	47,51%	23	12,7%	63	34,8%			
Negra	33	18,23%	7	3,9%	26	14,4%	0,613		
Parda	62	34,25%	19	10,5%	43	23,8%			
Sexo									

Masculino	47	26%	8	4,4%	39	21,5%	0,072
Feminino	134	74%	41	22,7%	93	51,4%	
Renda Familiar							
≤ que um salário mínimo	15	8,28%	7	3,9%	8	4,4%	0,106
De um a dois salários mínimos	72	39,77%	19	10,5%	53	29,3%	
De dois a quatro salários mínimos	68	37,56%	19	10,5%	49	27,1%	
≥ que cinco salários mínimos	22	12,15%	2	1,1%	20	11%	
Não Sabe	4	2,2%	2	1,1%	2	1,1%	
Renda do Entrevistado							
≤ que um salário mínimo	40	22,09%	12	6,6%	28	15,5%	0,045**
De um a dois salários mínimos	102	56,35%	33	18,2%	69	38,1%	
De dois a quatro salários mínimos	30	16,57%	2	1,1%	28	15,5%	
≥ que cinco salários mínimos	9	4,97%	2	1,1%	7	3,9%	
Número de Moradores							
1	52	28,72%	14	7,7%	38	21%	0,897
2	76	41,98%	22	12,2%	54	29,8%	
3	32	16,67%	7	3,9%	25	13,8%	
4 ou +	21	11,63%	6	3,3%	15	8,3%	
Residência Geracional							
Monogeracional	113	62,43%	30	16,6%	83	45,9%	0,85
Bigeracional	53	29,28%	14	7,7%	39	21,5%	
Trigeracional	15	8,28%	5	2,8%	10	5,5%	

Presença de Cuidador

Sim	8	4,41%	5	2,8%	3	1,7%	0,021**
Não	173	95,59%	44	24,3%	129	71,3%	

Classe Econômica

A-B	41	22,64%	9	5%	32	17,7%	0,263
C1	59	32,59%	12	6,6%	46	25,4%	
C2	55	30,38%	18	9,9%	37	20,4%	
D-E	26	14,36%	10	5,5%	17	9,4%	

Tabela 1. Comparação das características socioeconômicas com a presença ou ausência de dependência dos idosos atendidos pela operadora de saúde.

*Realizado teste do Qui Quadrado

**p<0,05

4 | DISCUSSÃO

Haja vista que o baixo poder econômico é um obstáculo à vida de todos os indivíduos, é de fundamental importância a avaliação deste fator e o grau de influência que pode exercer sobre a capacidade funcional, em especial nos idosos, uma vez que esse público já é afetado por declínios fisiológicos inerentes ao processo de envelhecimento, um obstáculo não contornável, mas muitas vezes diminuído. Ao final da coleta, foi identificado que 27% da população estudada apresentaram alguma dependência e que a maioria dos idosos apresentação renda mensal de 1 a 2 salários mínimos e pertencentes a classe C.

Como apresentado na Tabela 1, houve associação significativa entre a renda do entrevistado (medida em número de salários mínimos mensais) e a presença ou não de cuidador na influência da capacidade funcional desses idosos. No item “renda do entrevistado”, a categoria “De dois a quatro salários mínimos” teve como valor residual 2,8 para independência, sendo ela a responsável pela associação. Isso significa que indivíduos os quais têm como renda essa faixa possuem boa capacidade funcional, sendo classificados como independentes. Dado que uma maior categoria financeira apresenta melhor capacidade funcional, nota-se que idosos que recebem menos que cinco salários mínimos mensais não apresentaram associação, o que pode ser explicado pelo baixo número de indivíduos alocados nessa faixa (4,97% do total da amostra).

No outro item com associação significativa, “presença de cuidador”, o valor residual responsável pela associação foi de 2,3 para independência em indivíduos que não possuem

cuidador, e obtivemos o mesmo valor de 2,3 para o estado de dependência para indivíduos que possuem cuidador. Logo, a presença ou não de cuidador tem relação com o estado funcional do idoso. A associação e os valores residuais encontrados nesse item não é algo surpreendente, pois a necessidade de um cuidador denota certo grau de dificuldade para a realização de suas atividades diárias. Já a ausência de um cuidador e um alto grau de independência não são necessariamente covalentes, uma vez que indivíduos com baixo poder econômico diversas vezes não possuem condições financeiras de contar com o serviço de um profissional desse tipo, mesmo assim a ausência deste esteve ligada a altos graus de independência e capacidade funcional.

A associação entre a condição socioeconômica e a alteração da funcionalidade foi evidenciada e estudada por vários autores e em diversos países do mundo, o que demonstra diferentes realidades (BASTA et al 2007; CHEN et al 2015; MATTHEWS et al 2006; GRUBE et al 2012; OUYANG et al 2018; CHEN et al 2012; BROWN et al 2017; POLI et al 2017; TAVARES et al 2017; KAGAWA, CORRENTE, 2015; ALVES, LEITE, MACHADO, 2010).

Na Inglaterra, Basta et al (2007) avaliaram pessoas que viviam em comunidades com poderes socioeconômicos diferentes na Inglaterra e analisaram se estes apresentavam uma capacidade funcional diferente. Ao final da pesquisa, observaram que indivíduos que vivem em áreas carentes apresentam maior risco de desenvolver uma dependência funcional ($p < 0,001$). Em outro estudo realizado no mesmo país, mas dessa vez no sul de Londres, foram avaliados pacientes após a ocorrência de AVC nos recortes de três meses e três anos. Foi avaliada a associação entre a situação socioeconômica e a capacidade funcional apresentada por cada grupo. Em curto prazo, três meses, houve associação significativa para as mulheres. Pacientes em melhores condições socioeconômicas apresentavam melhor estado funcional quando comparados a pacientes em condições socioeconômicas mais baixas (CHEN et al 2015).

Em outro estudo realizado na Alemanha, os pesquisadores avaliaram idosos pós evento de acidente vascular cerebral (AVC). Eles buscaram a relação entre a capacidade funcional e o nível socioeconômico após três meses da ocorrência do evento. Ao total foram incluídos 1688 pacientes, sendo 40% do sexo feminino e com 50% tendo mais de 70 anos de idade. Ao final das análises, os pesquisadores encontraram que uma menor idade, o grau de independência pré-evento, a gravidade do AVC e a ausência de comorbidades foram determinantes para um melhor estado funcional. Na análise multivariada, chegaram à conclusão de que idosos com maior grau de escolaridade, ensino superior completo, apresentavam melhor capacidade funcional. (GRUBE et al 2012).

No sul da China, foi realizado um estudo semelhante ao de Grube et al. (2012), onde pesquisadores avaliaram a capacidade funcional em pacientes pós AVC em relação ao seu estado funcional. A pesquisa contou com 425 idosos, sendo que 52,7% viviam abaixo da linha da pobreza. 50% dos idosos sofreram sequelas e necessitavam de ajuda no dia a

dia. Quando divididos em classes econômicas, os indivíduos mais pobres, que recebiam menos que U\$ 39,00 apresentavam maior risco de apresentar comprometimento funcional (OUYANG et al 2018).

Nos Estados Unidos (EUA), Chen et al (2012) realizaram um estudo longitudinal no qual procuraram relação com o status social autorrelatado por idosos e o declínio funcional. Ao todo 3005 idosos terminaram o acompanhamento. Ao final da pesquisa, indivíduos que se consideravam pertencer a uma menor classe social apresentavam um maior declínio funcional nas atividades de vida diária em quatro anos quando comparados a indivíduos que se consideravam pertencer a classes econômicas mais altas. Brown et al (2017), também nos EUA, demonstraram que uma baixa renda pode afetar não somente o idoso na realização das suas atividades de vida diária, mas também indivíduos de meia idade (45 a 59 anos), futuros idosos. Eles identificaram 1.192 pacientes com dificuldades na realização de suas AVD's e verificaram que 43% desses indivíduos tinham como renda anual \geq U\$32.363, seguidos por 24% dos indivíduos que tinham como renda anual entre U\$32.363 a U\$60.000 dólares, seguido por 20% dos indivíduos que tinham como renda anual U\$60.000 a U\$98.192 e por último 13% dos indivíduos que tinham renda maior do que U\$ 98.192 por ano.

Na Itália, Poli et al. (2017) avaliaram 542 idosos da comunidade e tinham como objetivo verificar a existência de correlação entre fragilidade, aspectos sociodemográficos (idade, estado civil e coabitação), socioeconômicos (classe social, nível educacional, renda e prestígio social) e funcionalidade (atividades de vida diária e instrumental). Nas atividades de vida diária, os indivíduos foram avaliados quanto às atividades de banhar-se, alimentar-se, transferir-se da cama ou cadeira, continência e uso do banheiro. Quando o indivíduo não conseguia ou tinha dificuldade para realizar uma das atividades acima, era somado um ponto. Era classificado como dependente todo indivíduo que somasse um ponto ou mais, logo indivíduos que tinham como resultado final 0 eram classificados como independentes. Ao final das análises, a prevalência de indivíduos pré-frágeis foi de 33,3% e de 15,1% para frágeis. A idade foi associada à presença de fragilidade, indivíduos com mais de 79,6 anos apresentaram correlação com a fragilidade. Como esperado, indivíduos considerados dependentes nas atividades de vida diária e instrumentais apresentaram associação com a fragilidade. O baixo nível educacional, menos de oito anos de estudos, também foi associado a um estado de fragilidade.

Já no Brasil, Tavares et al. (2017) buscaram avaliar se existia associação entre a síndrome da fragilidade e o status socioeconômico e algumas variáveis de saúde em pessoas idosas. Cerca de 54,3% dos idosos identificados como frágeis estavam na categoria de 1 a 4 anos, sendo que houve associação significativa do seu status socioeconômico com a presença da síndrome da fragilidade. Em relação à renda mensal (em salários mínimos), idosos que possuíam renda mensal menor que um salário mínimo representavam 59% dos indivíduos frágeis, seguidos por pessoas que tinham renda de 2

a 3 salários mínimos, 27,4%, pessoas que não tinham renda mensal, 7,3%, e por pessoas que tinham ≥ 4 salários mínimos, representando 5,5% ($p < 0,001$). No que se refere à renda e ao estado de pré fragilidade, a ordem de prevalência é a seguinte: 52% dos indivíduos que tinham como renda mensal menos de um salário mínimo, de 2 a 3 salários mínimos, 32,1%; ≥ 4 salários mínimos, 8,9%; e sem renda, 7% ($p < 0,001$). Kagawa e Corrente (2015) realizaram um estudo na cidade de Avaré, interior de São Paulo, no qual buscaram verificar o grau de dependência nas atividades básicas de vida diária (ABVDs) e nas atividades instrumentais da vida diária (AIVDs) e se havia associação entre a qualidade de vida e a situação sociodemográfica (idade, gênero, trabalho, renda, escolaridade, estado civil e aposentadoria). Eles avaliaram 365 idosos da comunidade, residentes da zona urbana. Ao final a prevalência de dependência nas ABVDs foi de 8,49% e de AIVDs, 10,96%. Os resultados das associações apresentaram significância para a qualidade de vida e a dependência nas ABVDs (OR=4,995), em que uma baixa qualidade de vida pode ser fator de risco para o estado de dependência nessas atividades. Em relação às AIVDs, a dependência foi associada a não ter qualidade de vida (OR=3,551) e ser do sexo feminino (OR=2,592). A idade menor apresentou-se como um fator protetor para o risco de dependência (OR=0,899).

Pessoas idosas com maior escolaridade tendem a se expor menos a risco de doenças e de se submeter a condições ruins de trabalho. Esses idosos ainda se beneficiam de maior número de informações e da capacidade de interpretação destas. Residir em áreas urbanas foi um fator protetor para incapacidade funcional, assim como estar ocupado. O idoso que tem uma ocupação tende a ser mais saudável do que o não ocupado (ALVES, LEITE, MACHADO, 2010).

O presente estudo é do tipo transversal, logo é uma observação da realidade num dado momento. Em se tratando de uma observação, não podemos atribuir às causas pesquisadas os resultados encontrados, apenas vemos que estes estão associados, coexistindo. Outra limitação é a deficiência na literatura de estudos em organizações privadas que poderiam gerar comparações com os nossos resultados.

51 CONCLUSÃO

Levando em consideração que o salário mínimo no Brasil no ano de 2018 é de R\$ 954,00, visualizamos um grande desafio desses indivíduos para manter um padrão de vida mínimo e digno, uma vez que a terceira idade é caracterizada por declínios na saúde com potencial gasto com medicamentos, consultas e exames, o que pode gerar interferência na sua capacidade funcional com grande potencial de afetar a sua independência. Estudos prospectivos se fazem necessários a fim de demonstrar de forma mais fidedigna o quão os fatores socioeconômicos podem influenciar na capacidade funcional desse público.

REFERÊNCIAS

ABEP. Critério Brasil 2015 e atualização da distribuição de classes para 2016. **Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa**. v.1, n.1, p. 1-6, 2016.

ALVES, L. C.; LEITE, I. C.; MACHADO, C. J. Fatores associados à incapacidade funcional dos idosos no Brasil: análise multinível. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 1-11, 2010.

BASTA, N.E.; MATTHEWS, F.E.; CHATFIELD, M.D.; BRAYNE, C. Community-level socio-economic status and cognitive and functional impairment in the older population. **European Journal of Public Health**, Cambridge, v. 18, n. 1, p. 48-54, 2007.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2003.

BRASIL. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2006.

BROWN, R.T.; DIAZ-RAMIREZ, L.G.; BOSCARDIN, W.J.; LEE, S.J.; STEINMAN, M.A. Functional impairment and decline in middle age: a cohort study. **Annals of Internal Medicine**, San Francisco, v. 167, n. 11, p. 1-17, 2017.

CHEN, R. et al. Association between socioeconomic deprivation and functional impairment after stroke. **American Heart Association Journals**, Londres, v. 46, n. 3, p. 800-805, 2015.

CHEN, B. et al. Subjective social status and functional decline in older adults. **Journal of General Internal Medicine**, San Francisco, v. 27, n. 6, p. 693-699, 2012.

COHEN, R. A.; MARSISKE, M.M.; SMITH, G.E. Neuropsychology of aging. **Handbook of Clinical Neurology**, Gainesville, v. 167, p 149-180, 2019.

FREDRIKSEN-GOLDSSEN, K.I. et al. The Cascading Effects of Marginalization and Pathways of Resilience in Attaining Good Health Among LGBT Older Adults. **The Gerontological Society of America**, v. 57, n. 1, p. 72-83, 2017.

GRUBE, M.M. et al. Association between socioeconomic status and functional impairment 3 months after ischemic stroke. **American Heart Association Journals**, v. 43, n. 12, p. 3325-3330, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA. **Projeção da população do Brasil e das unidades federativas**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 27 nov. 2018.

KAGAWA, C.A.; CORRENTE, J.E. Análise da capacidade funcional em idosos do município de Avaré-SP: fatores associados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Avaré, v. 18, n. 3, p. 577-586, 2015.

KATZ, S. et al. The Index of ADL: A Standardized Measure of Biological and Psychosocial Function. **Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 185, n. 12, p. 94-99, 1963.

LEE, D.R. et al. Understanding functional and social risk characteristics of frail older adults: a cross-sectional survey study. **BMC Family Practice**, n. 170, v.19, p. 1-12, 2018.

LINO, V. T. S. et al. Adaptação Transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 103-112, 2008.

MATTHEWS, F.E., et al. Regional differences in multidimensional aspects of health: findings from the MRC cognitive function and ageing study. **BMC Public Health**, v. 6, n. 90, p. 1-9, 2006.

MILLÁN-CALENTI, J. C. et al. Prevalence of functional disability in activities of daily living (ADL), instrumental activities of daily living (IADL) and associated factors, as predictors of morbidity and mortality. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, La Coruña, v. 50, n. 3, p. 306-310, 2010.

OLIVEIRA, M. Idoso na Saúde Suplementar: uma urgência para a saúde da sociedade e para a sustentabilidade do setor. Rio de Janeiro: Agência Nacional de Saúde Suplementar. 2016.

OLSHANSKY, S.J. et al. Trading off longer life for worsening health: the expansion of morbidity health. **Journal of Aging and Health**, Chicago, v. 3, n. 2, p. 194-216, 1991.

OUYANG, F. et al. Association between socioeconomic status and post-stroke functional outcome in deprived rural southern China: a population-based study. **BMC Neurology**, Guangzhou, v. 18, n. 1, p. 1-9, 2018.

POLI, S. et al. Frailty is associated with socioeconomic and lifestyle factors in community-dwelling older subjects. **Aging Clinical and Experimental Research**, Genova, v. 29, n. 4, p. 721-728, 2017.

SILVA, C. A. et al. Vivendo após a morte de amigos: história oral de idosos. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 97-104, 2007.

TAVARES, D.M.S. et al. Frailty syndrome and socioeconomic and health characteristics among older adults. **Colombia Medica**, v. 48, n. 3, p. 125-130, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso a medicamentos 1, 3, 4, 5, 11, 12, 194

Adolescentes 23, 27, 48, 61, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 255, 264, 265, 266

Aleitamento Materno 26, 27, 28, 34, 35, 36, 89

Anticoncepção 15, 21, 23, 25, 73

Aprendizagem 15, 82, 86, 235, 236, 238

Audiometria tonal limiar 126, 127, 128, 131, 135, 136, 137

B

Biomarcadores 126, 127, 128, 129, 131, 137, 186, 187, 188, 192, 193, 195, 216

C

Câncer 12, 2, 25, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 152, 217, 221

Candidíase Vulvovaginal 10, 53, 54, 55, 57, 59

Células T regulatórias 12, 149, 156, 157

Contraceptivos 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 48, 120, 241, 242, 243, 245, 247, 248, 249

Cuidado Integral 3, 212, 222

D

Dermatite 12, 140, 141, 142, 143, 144, 147, 148

Diabetes 11, 1, 2, 3, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 127, 131, 152, 171, 228, 267

Disfunções sexuais 11, 75, 76, 77, 78, 79

Doença de Alzheimer 13, 186, 187, 188, 190, 191, 193, 194, 228, 230

Doenças Crônicas Não Transmissíveis 1, 2, 3, 10, 13, 220, 228

Dor pélvica 10, 37, 38, 39, 40, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51

E

Educação em saúde 90, 221, 244

Educação interprofissional 231, 234, 236, 237

Endometriose 10, 37, 38, 39, 40, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

Envelhecimento 14, 1, 71, 126, 127, 128, 129, 143, 144, 159, 164, 165, 166, 172, 180, 193, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 230

Extensão Universitária 196, 197, 199, 201, 202, 241, 243, 267

F

Fecundidade 61, 62, 63, 64, 65, 71, 73, 74

Força muscular 13, 164, 170

Formação 14, 27, 34, 73, 80, 89, 94, 95, 146, 209, 221, 225, 226, 227, 231, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 243, 248, 249, 252, 267

G

Gerontologia 13, 161, 166, 172, 196, 197, 201, 207, 211, 212, 213, 219, 222

Gestação 79, 83, 106, 113, 117, 118, 120, 121, 122, 249

Gravidez 11, 12, 15, 22, 24, 47, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 71, 72, 74, 86, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 151, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Gravidez na adolescência 11, 15, 61, 63, 65, 66, 67, 71, 72, 74, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 248, 249, 250, 251

H

Humanização da Assistência 81, 87

I

Idoso 14, 12, 137, 141, 143, 144, 150, 151, 160, 162, 165, 167, 174, 175, 176, 177, 181, 182, 183, 184, 185, 196, 198, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 219, 220, 221, 222, 224, 226, 228

Incapacidade Funcional 174, 183, 184

Incontinência Fecal 140, 141, 142, 143, 144

Incontinência urinária 12, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148

Infecções por fungos 54

Informação 25, 35, 49, 78, 85, 88, 94, 106, 107, 111, 112, 113, 201, 232, 241, 242, 244, 245, 248

M

Massagem 26, 28, 32, 33, 35, 36

P

Parto Humanizado 80, 91

Parto Normal 80, 84, 86, 91

Perda auditiva 126, 127, 128, 129, 130, 131, 135, 136

Peso Corporal 10, 15, 17, 19, 20, 22, 167, 169

Plano de cuidados 221

Política de saúde 11, 93, 98, 211
Postergação da Maternidade 61, 69, 73
Puerpério 11, 75, 76, 77, 78, 79, 243

R

Recém-Nascido 82, 84, 87, 106, 120, 123, 252
Relações Interprofissionais 231
Relações patriarcais de gênero 93, 94, 95

S

Saúde da mulher 76, 79, 104
Saúde Sexual 63, 75, 76, 241, 248, 250, 251
Saúde Suplementar 174, 175, 185

T

Terapia Intensiva Neonatal 26, 29
Tratamento Farmacológico 11, 13, 113
Treinamento 13, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 190, 255
Tuberculose 12, 149, 150, 151, 152, 153, 159, 160, 161, 162

U

Unidades Hospitalares 231

V

Violência contra a mulher 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105

CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 