

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# *Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde*

## 5



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# *Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde*

5



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **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

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ivone Goulart Lopes – Instituto 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
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  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
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 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  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
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  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
Prof<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Prof<sup>ª</sup> 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



## Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde 5

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Kimberlly Elisandra Gonçalves Carneiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D583 Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde 5 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-936-3

DOI 10.22533/at.ed.363210904

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (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](http://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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

## APRESENTAÇÃO

Este e-book, como seu próprio título explicita, tem como foco o planejamento de ações nas ciências da saúde. Não obstante, planejar denota preparar um trabalho, ou um objetivo, de forma sistemática; ademais, a etiologia da palavra também conota uma ação, prática e/ou um resultado. Diante disso, a organização desta obra não poderia desconsiderar o contexto que envolve o planejamento estratégico em saúde; desta forma, os 106 trabalhos aqui contidos estão dispostos em 5 volumes que levam em conta justamente o processo construtivo de um plano: a análise científica e literária do caminho percorrido nas ciências da saúde até o momento está representada nos três primeiros volumes que, por sua vez, englobam estudos de revisão, relatos de caso e de experiência, além de pesquisas epidemiológicas; já os últimos dois volumes trazem ao leitor trabalhos que fornecem novas perspectivas de ação em saúde, desde a atenção básica até novos métodos de diagnóstico e tratamento, além de pesquisas qualitativas que tratam da sociologia inerente à prática em saúde, principalmente no Brasil.

Em nome da Atena Editora, agradece-se o empenho dos autores na construção dessa obra e explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico no intuito de inspirar novos estudos que tragam ainda mais resultados para o dinamismo e para a clareza no planejamento em ciências da saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

INTERVENCIÓN MUSICAL RÍTMICA EN LA CONCIENCIA FONOLÓGICA EN NIÑOS CON TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE (TEL)

Jazmín Pérez-Serey

Francisca Carrasco Lavado

Danny Fernández Tapia

**DOI 10.22533/at.ed.3632109041**

### **CAPÍTULO 2..... 10**

O EDUCAR-SE EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS A PARTIR DO APOIO SOCIAL

Ana Paula Ferreira Fidélix

Maria Waldenez de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.3632109042**

### **CAPÍTULO 3..... 26**

O PSICÓLOGO NA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL PARA ESTUDANTES DE MEDICINA: A ESCOLHA DA ESPECIALIDADE MÉDICA

Lígia Gama e Silva Furtado de Mendonça

Álvaro Rafael Santana Peixoto

**DOI 10.22533/at.ed.3632109043**

### **CAPÍTULO 4..... 34**

O USO DA CIÊNCIA DOS DADOS NA GESTÃO HOSPITALAR

Abel Brasil Ramos da Silva

Hemerson Bruno da Silva Vasconcelos

**DOI 10.22533/at.ed.3632109044**

### **CAPÍTULO 5..... 41**

O USO DO LÚDICO COMO MÉTODO ATIVO DE ENSINO E APRENDIZAGEM: UMA EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE MEDICINA EM ESCOLA MUNICIPAL DE CURITIBA-PARANÁ

Patrícia Kanae Yamashita

Adriana Cristina Franco

Andressa Zilles

Dandara Viudes Lima Caldas

**DOI 10.22533/at.ed.3632109045**

### **CAPÍTULO 6..... 46**

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: UM OLHAR HUMANIZADO DA FILARIOSE LINFÁTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Neidi Isabela Pierini

Felipe Flach

Júlia Ferraz

Luana Antochieviez de Oliveira

Vitória Abegg Kleveston

Elisete Elisabete Arend  
Solange de Fatima Mohd Suleiman Shama  
**DOI 10.22533/at.ed.3632109046**

**CAPÍTULO 7..... 57**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM**

Fernando Marcos Vieira Duarte  
Maristela Dalbello-Araujo

**DOI 10.22533/at.ed.3632109047**

**CAPÍTULO 8..... 70**

**RODA DE CONVERSA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E O DESMAME PRECOCE FUNDAMENTADA NA TEORIA INTERATIVISTA DE KING**

Isabelle Cerqueira Sousa  
Mikaelly Magno Bastos  
Rafaela Rabelo Costa  
Carla Monique Lopes Mourão

**DOI 10.22533/at.ed.3632109048**

**CAPÍTULO 9..... 72**

**RODAS DE CONVERSA COMO FERRAMENTA DE ENSINO E CUIDADO NA UNIDADE PEDIÁTRICA**

Adriane das Neves Silva  
Cynthia das Neves Silva  
Solange das Neves Silva  
Vera Lúcia Quirino da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.3632109049**

**CAPÍTULO 10..... 81**

**PAY-FOR-PERFORMANCE SATISFACTION AND QUALITY IN PRIMARY CARE**

Aida Isabel Tavares  
Pedro Lopes Ferreira  
Rui Passadouro

**DOI 10.22533/at.ed.36321090410**

**CAPÍTULO 11 ..... 95**

**SAÚDE DA MULHER: AVALIAÇÃO DO PERFIL DE MULHERES QUE PARTICIPARAM DE UMA AÇÃO SOCIAL REALIZADA NO CONTEXTO DO OUTUBRO ROSA NA CIDADE DE ARAGUARI – MG**

Arthur Carvalho Faria  
Camila Pereira Fernandes  
Caroline Pereira Fernandes  
Danielle Fernandes Alves  
Jhonatan Pereira Castro  
João Paulo Assunção Borges  
Karla Cristina Walter  
Larah Correia Borges  
Lincoln Rodrigues Fernandes Junior

Luiza Bensemann Gontijo Pereira  
Paula Fleury Jubé Leal  
Victor Costa Monteiro

**DOI 10.22533/at.ed.36321090411**

**CAPÍTULO 12..... 99**

**SAÚDE DO HOMEM: AVALIAÇÃO DO PERFIL DOS TRABALHADORES EM UMA  
EMPRESA NA CIDADE DE ARAGUARI – MG**

Cicera Saiane Amaral Souza  
Danielle Fernandes Alves  
Felipe Messias Boaventura Alves  
Gabrielle Santiago Silva  
Jhonatan Pereira Castro  
Karla Cristina Walter  
Leiliane Aparecida Vieira Delfino  
Lincoln Rodrigues Fernandes Junior  
Matheus dos Santos Meireles  
Nathália Borges de Paiva  
Pabline Vanin Claudino  
Patrícia da Fonseca Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.36321090412**

**CAPÍTULO 13..... 102**

**SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS PACIENTES PORTADORES DE OBESIDADE  
MÓRBIDA EM FILA DE ESPERA PARA CIRURGIA BARIÁTRICA**

Jefferson Ferreira de Araújo  
Antônio Carlos Siqueira Júnior  
Fernanda Paula Cerântola Siqueira

**DOI 10.22533/at.ed.36321090413**

**CAPÍTULO 14..... 118**

**SÍNDROME DE BURNOUT: UM MAL PARA OS PROFISSIONAIS**

Elcilene da Silva França  
Emilane Souza de Moura  
Naily Lima D' Oliveira Ribeiro  
Maria Patrícia Rodrigues da Silva Feliciano  
Renata Kelly Costa do Amaral Soares

**DOI 10.22533/at.ed.36321090414**

**CAPÍTULO 15..... 123**

**SISTEMA DE SAÚDE NORTE-AMERICANO: TRAJETÓRIA HISTÓRIA E OS DESAFIOS  
PARA O PRESENTE E O FUTURO**

Pamela Nery do Lago  
Erlon Carlos Vieira  
Flávia Cristina Duarte Silva  
Luciana Moreira Batista  
Luciene Maria dos Reis  
Marlene Simões e Silva

Regina de Oliveira Benedito  
Andréa Paula Dourado Vasconcelos  
Irismar Emília de Moura Marques  
Liane Medeiros Kanashiro  
Lilian Maria Santos Silva  
Manuela Amaral Almeida Costa

**DOI 10.22533/at.ed.36321090415**

**CAPÍTULO 16..... 132**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) COMO FERRAMENTA EFICAZ NA PREVENÇÃO E CORREÇÃO DAS INCAPACIDADES NO PACIENTE COM HANSENÍASE**

Francinely dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.36321090416**

**CAPÍTULO 17..... 145**

**SOBRE O DESPERDÍCIO DE ALIMENTOS: RELAÇÃO ENTRE AS CAUSAS DE CONDENAÇÃO *POST MORTEM* DE FRANGOS E O BEM-ESTAR ANIMAL**

Susana Regina de Mello Schlemper

Denise Maria Sousa de Mello

Wellington Thiago Molinetti

Valfredo Schlemper

Bruna Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.36321090417**

**CAPÍTULO 18..... 154**

**UM PROGRAMA EDUCATIVO FOCADO NO ESTILO DE VIDA DE PESSOAS PORTADORAS DE DIABETES SEGUIDAS EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS: DESENHO DE UMA INTERVENÇÃO COMPLEXA**

Maria do Rosário Pinto

Ana Carolina Rei Fidalgo

Miguel Loureiro Neves

Pedro Miguel Santos Dinis Parreira

**DOI 10.22533/at.ed.36321090418**

**CAPÍTULO 19..... 173**

**UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NA ANÁLISE ORÇAMENTÁRIA DE INTERNAÇÕES POR MORBIDADE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM/PA**

Ysis Nayhara Raiol de Almeida

Brenda Caroline Martins da Silva

Flavine Evangelista Gonçalves

Gabriel dos Santos Pereira Neto

Glenda Roberta Oliveira Naiff Ferreira

Jhennifer Nycole Rocha da Silva

Joanny Emanuely Campos do Nascimento

Julielen Larissa Alexandrino Moraes

Nathália Oliveira de Souza

Valéria Gabriele Caldas Nascimento  
Wanderson Santiago de Azevedo Junior

**DOI 10.22533/at.ed.36321090419**

**CAPÍTULO 20..... 179**

**VIAS DE PARTO: ASPECTOS QUE INTERFEREM NA ESCOLHA FINAL DA GESTANTE**

Luísa Castilho Amâncio  
Carolina Ducarmo Jordão  
Davi Borges de Carvalho  
Nathália de Almeida França  
Nelson Camilo Ribeiro Júnior  
Pedro Augusto Silva Sinimbu  
Ana Flávia Gonzaga Santos  
Eliabe Roriz Silva  
Jordana Daniella Inez da Silva  
Jordana Diniz Ribeiro Firmo  
Northon Oliveira Rocha Brito  
Danielle Brandão Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.36321090420**

**CAPÍTULO 21..... 190**

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NA PERCEPÇÃO DO AGENTE  
COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

Tháís Vicente Abreu  
Maristela Cássia de Oliveira Peixoto

**DOI 10.22533/at.ed.36321090421**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 202**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 203**



# CAPÍTULO 2

## O EDUCAR-SE EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS A PARTIR DO APOIO SOCIAL

*Data de aceite: 01/04/2021*

*Data de submissão: 05/01/2021*

### **Ana Paula Ferreira Fidélix**

Universidade Federal de São Carlos - UFSCar  
São Carlos - SP  
<http://lattes.cnpq.br/7516927567100842>

### **Maria Waldenez de Oliveira**

Universidade Federal de São Carlos - UFSCar  
São Carlos - SP  
<http://lattes.cnpq.br/3404769527869004>

**RESUMO:** O artigo traz resultados de pesquisa realizada junto a um grupo de convivência de idosas. A partir do início do século XX é possível observar uma mudança nas nomenclaturas utilizadas para designar velhice e envelhecimento, acompanhada da construção de políticas públicas que tomam como base o envelhecimento saudável. A formação de grupos de convivência de idosos é um dos exemplos dessa mudança. São serviços que tem por objetivo proporcionar aos participantes a busca pela manutenção de sua saúde física, cognitiva e psicossocial. A literatura na área apresenta a presença do apoio social nesses espaços de convivência. Agregue-se a literatura na área de Educação que indica que a educação não se dá apenas circunscrita ao espaço escolar, mas também cotidianamente, nas relações entre as pessoas. Com estas bases teóricas elaborou-se o objetivo da pesquisa, que foi o de compreender o apoio social em um grupo de convivência de idosas e que processos

educativos tal apoio desencadeia entre as participantes. A partir de observações, diários de campo e entrevistas foi possível identificar como estas idosas educam-se umas às outras neste grupo. Aprofundou-se neste artigo, os processos educativos relacionados à percepção da velhice e à convivência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Processos Educativos, Grupos de Convivência, Envelhecimento, Apoio Social.

### EDUCATING ONESELF IN A GROUP OF ELDERLY PEOPLE BASED ON SOCIAL SUPPORT

**ABSTRACT:** The article presents results of a research carried out with a group of elderly women. From the beginning of the twentieth century it is possible to observe a change in the nomenclatures used to designate old age and aging, accompanied by the construction of public policies based on healthy aging. The formation of elderly living groups is one example of this change. These are services that aim to provide participants with the quest to maintain their physical, cognitive and psychosocial health. The literature in the area shows the presence of social support in these living spaces. Add the literature in the area of Education that indicates that education is not limited to the school space, but also daily, in the relationships between people. Based on these theoretical bases, the objective of the research was elaborated, which was to understand social support in a group of elderly women and what educational processes such support triggers among the participants. From observations, field diaries and interviews,

it was possible to identify how these elderly women educate each other in this group. In this article, the educational processes related to the perception of old age and coexistence were deepened.

**KEYWORDS:** Educational Processes, Coexistence Groups, Aging, Social support.

## 1 | APRESENTAÇÃO

Este trabalho apresenta nossas reflexões sobre as relações entre as práticas sociais e os processos educativos a partir de resultados de pesquisa de mestrado realizada junto a um grupo de convivência de idosos na cidade de São Carlos - SP. Seguindo a linha de entendimento de que as pessoas interagem, se socializam e assim se formam continuamente a partir de todas as experiências das quais participam e vivenciam ao longo de sua trajetória de vida, identifica-se que em Práticas Sociais desenvolvem-se Processos Educativos (OLIVEIRA, et. al., 2014).

A partir dessa compreensão, a pesquisa dirigiu-se ao desenvolvimento do apoio social em um grupo de idosos, buscando seus processos educativos.

Este artigo está organizado em 5 momentos. O primeiro traz o aporte conceitual e teórico. O segundo trata do caminho metodológico utilizado e seu aporte teórico. O terceiro e quarto trazem os resultados nas categorias “Percepção sobre a velhice” e “Convivência”; e o quinto, as reflexões e considerações possibilitadas pela pesquisa.

## 2 | ENVELHECIMENTO E APOIO SOCIAL

A terminologia velho ainda é fortemente associada à decadência e com a incapacidade para o trabalho, ser velho pressupõe um indivíduo idoso e pobre. A partir do século XX observa-se uma mudança no que diz respeito aos termos utilizados para tratamento e também da percepção sobre as pessoas envelhecidas.

Acerca da visão sobre os idosos e o envelhecimento Bosi (1979, p. 34), traz que :

Em nossa sociedade, os fracos não podem ter defeitos; portanto, os velhos não podem errar. Deles esperamos infinita tolerância, longanimidade, perdão, ou uma abnegação servil pela família. Momentos de cólera, de esquecimento, de fraqueza são duramente cobrados aos idosos e podem ser o início de seu banimento do grupo familiar. Uma variante desse comportamento: ouvimos pessoas que não sabem falar aos idosos, senão com tom de protetor que mal disfarça a estranheza e a recusa.

Nessa mesma direção, Guerra e Caldas (2010), e Motta (2006) analisam que o envelhecimento é preponderantemente visto como um processo que acarreta inúmeras perdas, sejam elas ligadas às limitações físicas, bem como relacionadas à participação social. As autoras consideram que essa é uma visão preconceituosa sobre o envelhecimento, dada a falta de informação e conhecimento sobre o processo, o que gera significados e imagens negativas sobre as pessoas idosas, podendo levá-las à situações de exclusão e marginalidade no seio da sociedade (GUERRA; CALDAS, 2010; MOTTA, 2006).

Segundo Mendes et. al. (2005), em nossa sociedade, ocidental e capitalista, este envelhecimento não é visto como positivo, uma vez que valoriza-se a produtividade e a velhice por não corresponder a esta demanda, não produzindo riqueza, ou seja, produtos e serviços, perde o seu valor e torna-se marginalizada (MENDES et. al, 2005). A velhice marginalizada torna-se exterioridade. Dussel (1977) teoriza que a totalidade vigente coloca-se a si mesma como o centro do mundo, em posição de dominação. A partir desta afirmação de Dussel entendemos que a totalidade considera valorosa a pessoa produtiva, excluindo o idoso por considerar que este não se encaixa em seus padrões. Para o autor (1977, p. 58) nesse processo, “[...] aliena-se o ser do outro ao deslocá-lo do seu próprio centro; ao fazê-lo girar em torno do centro da totalidade alheia, ele se torna propriedade do centro”. A totalidade torna-se razão dominadora. E ainda de acordo com o autor a exterioridade resiste aos processos de dominação, dado que não é coisa. É alguém, o outro que quer ser livre, porém, que está condicionado pelo sistema do mundo. Onde existe a opressão, há resistência, fazendo emergir movimentos que vão de encontro às imposições sofridas.

Ferreira e Silva (2012, p. 34) corroboram os autores acima, indicando que a velhice ainda tem frequentemente a sua imagem associada à negatividade, “protagonizando a inatividade, a exclusão, o afastamento, a doença e os mais diversos olhares pejorativos”. No entanto, afirmam os autores, vêm ocorrendo mudanças em nossa sociedade com relação à imagem da pessoa idosa, com o aumento da expectativa de vida, a imagem relacionada às limitações e incapacidades vem se transformando.

Teixeira e Neri (2008), a partir de revisão da literatura, apontam que os idosos responderam considerar-se bem-sucedidos ou saudáveis, mesmo tendo doenças crônicas, problemas físicos, cognitivos e comorbidades (TEIXEIRA; NERI, 2008). Segundo as autoras (p. 87) ao citar Strawbridge et. al. (2002), “a integridade da saúde física e a capacidade funcional são componentes importantes do envelhecimento bem-sucedido, mas uma definição [de envelhecimento-sucedido] não pode limitar-se a esses fatores”. A própria auto-percepção do idoso sobre seu envelhecimento é fator fundamental para sua análise. O processo de envelhecimento é subjetivo, portanto, a forma com que o indivíduo vai interpretar esta etapa da vida é particular. Aspectos culturais e da história de vida de cada sujeito individualmente (GUERRA; CALDAS, 2010) influenciam essa interpretação. Isto nos permite compreender que não devemos generalizar conceitos e visões (DEBERT, 2006).

A interpretação da velhice pelos próprios idosos depende de diversos fatores, entre eles, a interação entre crenças e atitudes frente ao processo de envelhecimento. As atitudes podem ser construídas ou modificadas durante o processo de envelhecimento dependendo do contexto social em que o idoso está inserido e as possibilidades de aprendizagem que lhe são proporcionadas (PATROCÍNIO, 2011).

Na promoção do envelhecimento bem sucedido (por vezes também chamado de envelhecimento saudável), é importante atentarmos para as relações sociais e os aprendizados sobre o próprio envelhecimento que elas proporcionam a cada sujeito. A

vida social está diretamente ligada a dignidade humana como afirmam Junqueira e Rocha (2013, p. 263) “uma vivência harmoniosa, a realização na convivência social, a solidariedade [...], a promoção da vida digna, são os aspectos mais relevantes para a defesa da dignidade humana”.

O convívio, segundo Mendes, et. al. (2005, p. 426) permite “a troca de carinho, experiências, idéias, sentimentos, conhecimentos, dúvidas, além de uma troca permanente de afeto, estimulando o pensar, o fazer, o dar, o trocar, o reformular e o aprender”. É importante que o idoso esteja envolvido em atividades em que o possa ser útil, que lhe proporcionem prazer e felicidade. Para que seja possível uma construção de mundo, é necessário que se faça a partir da convivência, e na convivência os laços se estreitam, formam-se relações de respeito e reciprocidade (OLIVEIRA,STOTZ, 2004; FREIRE, 1987).

Os grupos de convivência para idosos, podem ser oportunidade de construção de uma melhor qualidade de vida durante o processo de envelhecimento (SANTOS, 2015). Nestes grupos pode-se construir apoio social permitindo segundo Valla (2000, p. 41) que “as pessoas contornem a possibilidade de adoecer como resultado de determinados acontecimentos, como, por exemplo, a morte de alguém da família, a perda da capacidade de trabalhar, ou um despejo da casa onde se reside por muitos anos” A reciprocidade é componente importante e fundamental nesta relação, existe uma troca na qual são beneficiadas as pessoas que recebem e as pessoas que oferecem apoio (CANESQUI;BARSAGLINI, 2012; GONÇALVES et al, 2011, VALLA, 2000). Assim, nas relações intersubjetivas com as demais pessoas do grupo, vão também constituindo processos educativos sobre o seu próprio processo de envelhecimento, pois como nos informam Oliveira et. al. (2009, p. 4), às práticas sociais desenvolvidas no interior de grupos podem:

[...]produzir bens, transmitir valores, significados, ensinar a viver e a controlar o viver, enfim, manter a sobrevivência material e simbólica das sociedades humanas.

Valla (2000, p. 42), baseado em Cassel (1974), nos informa que o apoio social surge da ideia que os apoios disponíveis têm a possibilidade de influenciar intersubjetivamente de forma positiva, proporcionando proteção contra “o aparecimento de doenças, oferecendo melhorias de saúde física, mental e emocional”.

Segundo Valla (2000, p. 41), “apoio social se define como sendo qualquer informação falada ou não, e/ou auxílio material, oferecidos por grupos e/ou pessoas que se conhecem, que resultam em efeitos emocionais e/ou comportamentos positivos”.

A existência de grupos de convivência e a participação dos idosos nestes lugares configuram positivamente as trocas e os laços entre os indivíduos. Segundo Canesqui e Barsaglini (2012, p. 1111):

[...] reconhecendo as reflexões da sua importância no envolvimento

comunitário, estímulo à cooperação, reforço à autoestima; à identidade e à vontade de viver; no fortalecimento da interdependência e da cooperação entre as associações e no desenvolvimento da cidadania e democracia.

Na convivência no grupo, compartilhando visões e compreensões sobre a velhice, o envelhecer, pessoas idosas também aprendem umas com as outras. Segundo Oliveira, et. al. (2009), são os processos educativos possibilitados pela prática social. Vínculos e laços que se dão a partir da convivência, um processo que exige paciência e disposição de tempo, pois não ocorre de uma hora para outra, é necessário conviver para assim estreitar laços (OLIVEIRA, et. al, 2009). O conviver é fazer parte, estar junto, se relacionar e que segundo Oliveira e Stotz (2004, p.5) para que essa convivência seja efetiva “existem algumas moedas: simpatia, confiança, humildade, sensibilidade, respeito, flexibilidade em relação aos tempos”.

A participação social, a participação em grupos de convivência proporcionam aos idosos uma atitude positiva em relação ao envelhecimento. E a existência de uma visão positiva sobre a velhice é importante, pois aumenta a possibilidade de participação social dos idosos (PATROCÍNIO, 2011). Assim ambos, a atitude positiva e a participação se alimentam mutuamente.

A participação em grupos proporciona uma visão positiva sobre o envelhecimento, como Debert (1999, p. 84), nos aponta:

Novas comunidades são criadas, o conjunto de papéis sociais anteriormente perdidos são reencontrados, redes de solidariedade, de trocas e de afeto são desenvolvidas de maneira intensa e gratificante, promovendo uma experiência de envelhecimento positiva, mesmo para aqueles cujos vínculos com os filhos e parentes são tênues.

Canesqui e Barsaglini (2012), revisaram estudos nacionais e internacionais sobre o apoio social. Informam que estes dialogam entre si, embora a literatura internacional seja mais antiga e por isto também mais ampla, diversificada e empírica, enquanto que na literatura nacional as discussões são emergentes e os estudos qualitativos tem maior presença. Estas mesmas autoras apontam o apoio social como sendo, segundo as autoras (p. 1110), “elemento de integração e coesão social, promotor da autoestima; como informação escrita ou não, material e econômica; de proteção, promoção da saúde e participação social; redutor do estresse e transcendente ao cuidado” (CANESQUI;BARSAGLINI, 2012, p. 1110).

O conceito não deve, no entanto, ser usado genericamente, pois está associado à ideia de auxílio e proteção, que são subjetivos e deve “considerar o contexto político, econômico e cultural no qual está inserido” (MARTIN, 2012, p. 1115), o que constrói o que é aceitável e não aceitável, moral ou imoral, entre outros, para determinada sociedade, grupo ou coletivo. Também entra na composição do apoio social, o quanto um grupo ou uma sociedade valorizam o indivíduo e/ou a coletividade (MARTIN, 2012). A autora alerta

que deve-se ter cuidado com o uso do termo apoio social. Ter família e vizinhos presentes, por exemplo, não significa necessariamente que o apoio social é existente em algumas situações, depende de fatores como o grau de participação desta família e dos vizinhos, de quem oferece o apoio e também do envolvimento de quem o recebe. Ainda segundo Valla (1999), o envolvimento com atividades caracterizadas como apoio social pode ser um fator positivo no aumento da confiança, na satisfação com a vida e na capacidade de enfrentar problemas.

Resende et. al. (2010, p. 595) destacam como as principais dimensões do apoio social, o apoio emocional, instrumental, informacional e cognitivo, mais especificamente:

O apoio emocional relaciona-se à percepção de ser cuidado, apoiado e valorizado por alguém afetivamente disponível, ao que as pessoas fazem ou dizem a alguém (dar conselhos, ouvir seus problemas, mostrar-se empático e confiável). O apoio instrumental ou material refere-se à assistência prática e direta na realização de atividades concretas ou resolução de problemas, as ajudas tangíveis ou práticas que outros (pessoas ou instituições) podem prover a alguém. O apoio informacional relaciona-se com a obtenção de informações e conselhos úteis para lidar com situações ou resolver problemas, para que o indivíduo possa guiar e orientar suas ações. Por fim, o apoio cognitivo auxilia na autoafirmação e refere-se a uma postura ativa de incentivo, escuta e reforço positivo dado por alguém.

Apoio social é um conceito multidimensional, podendo ser classificado, segundo Sousa et. al. (2010, p. 626), conforme as seguintes características: “direção (recebido ou fornecido); disposição (disponível ou executado); forma de medição (descrito ou avaliado); conteúdo (emocional, instrumental, informativo, avaliativo); rede social (família, amigos, vizinhos, companheiros de trabalho, comunidade e outros)”.

Desempenha papel importante, de forma direta, por exemplo, quanto maior o nível de apoio social menor o mal estar ou indireta, funcionando como um moderador sobre outras ações que influenciam no nível de bem-estar das pessoas. Ele varia conforme as etapas da vida, por exemplo, o apoio recebido na infância é diferente daquele que se faz necessário na velhice (SOUSA et. al., 2010).

Estudos têm indicado que o apoio recebido se relaciona com desfechos positivos na saúde física e mental, influenciando na maneira de encarar diversas situações, como por exemplo, situações de estresse, bem estar emocional e inclusive a longevidade (GONÇALVES et al, 2011).

A partir de necessidades pessoais surgem as demandas de apoio social e constroem-se redes. Redes Sociais de Apoio, segundo Alexandre (2011, p. 242):

[...] são sistemas organizacionais que reúnem indivíduos e instituições de forma democrática e participativa em torno de objetivos comuns, permitindo a convivência entre os integrantes de uma rede e os laços de afinidade e de apoio social entre eles.

Estas redes são constituídas pela família, serviços de saúde, entre outros grupos onde os indivíduos se inserem, todos com características de troca entre os colaboradores, com desfechos majoritariamente positivos (GONÇALVES, et. al, 2011; PIGNATTI, et. al., 2011; MOTA, 2010). Redes de apoio social contribuem para aspectos importantes a cada indivíduo, como por exemplo, segundo Resende et. al. (2010, p. 596) “saúde, adaptação psicológica, percepção de bem-estar, redução do mal estar, longevidade e mortalidade, satisfação com a vida”.

### **3 I “CAMINHAR COM”, UMA OPÇÃO PARA VIVENCIAR E COMPREENDER OS PROCESSOS EDUCATIVOS**

Na pesquisa realizada, optou-se pelo método qualitativo, pois tem como uma de suas características a aproximação entre pessoas, a pessoa que pesquisa e as demais pessoas que participam deste trabalho. Segundo Minayo e Sanches (1993, p. 244) “a pesquisa qualitativa se envolve com empatia aos motivos, às intenções, aos projetos dos atores, a partir dos quais as ações, as estruturas e as relações tornam-se significativas”. A pesquisa qualitativa é rica em detalhes descritivos relativos a pessoas, locais e conversas e as questões a serem investigadas são formuladas com o objetivo de compreender toda a complexidade dos fenômenos em contexto natural (MINAYO; SANCHES, 1993; BOGDAN;BIKLEN, 1994).

Estar com, para vivenciar, compreender e construir compreensões sobre os processos educativos envolvidos foi opção neste trabalho. Na pesquisa qualitativa o pesquisador insere-se no campo a ser estudado, preocupa-se com o contexto, entendendo que as ações podem ser melhor compreendidas quando observadas *in loco*. Na coleta de dados usa-se da minuciosidade, exige-se que o mundo observado seja examinado com detalhes, considerando pistas que possam surgir e que permitam uma compreensão mais esclarecedora sobre os colaboradores ou objetos de estudo (BOGDAN;BIKLEN, 1994).

O diálogo está presente nessa relação e não pode ser resumido ao ato de depositar ideias de um sujeito no outro, nem da simples troca de ideia e muito menos da imposição da sua verdade. É um ato de criação, pois trata-se do encontro de homens e mulheres a pronunciar o mundo. Não há diálogo sem humildade, deve-se estar aberto a contribuição dos outros, reconhecer estas contribuições (FREIRE, 2014; BRANDÃO,STRECK, 2006).

O trabalho de campo foi realizado no período de setembro de 2014 à maio de 2015 junto ao grupo de convivência de idosas e até junho de 2016 com a realização das entrevistas. O grupo contava com média de 25 participantes por encontro, com idades entre 50 e 83 anos. Foram 27 encontros no total e 5 para realização de entrevistas individuais. Todos os aspectos éticos foram respeitados conforme resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, com assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos, com parecer de n. 1.015.754/2015.

A coleta de dados ocorreu por meio da observação participante. Brandão (1987), referindo-se a observação participante, informa que esta técnica consiste na inserção do pesquisador junto ao grupo investigado, fazendo assim parte dele e interagindo com os colaboradores no seu cotidiano, tendo a possibilidade de unir o participante ao contexto em que ele está inserido.

Para coleta de dados foram realizadas anotações em diários de campo e entrevistas com roteiro semi-estruturado agendadas previamente. A análise dos dados ocorreu após leitura e releitura das anotações dos diários de campo, assim como a leitura e releitura das transcrições das entrevistas realizadas. Os dados obtidos a partir dessas anotações e transcrições foram organizados com o objetivo de ampliar a compreensão destes materiais e apresentar os resultados encontrados (BOGDAN;BIKLEN,1994).

Realizou-se a organização e leitura de todo material destacando pontos considerados importantes e que permitissem desvelar os processos educativos envolvidos no apoio social nesses grupos de convivência. Após este exercício foram nominadas as categorias de análise para construção e análise dos dados.

#### 4 | A PERCEPÇÃO SOBRE A VELHICE

A relação das idosas com a velhice pôde-se observar que é positiva, todas mantêm-se ativas, pois não encaram a velhice como uma fase a ser temida ou mesmo que devam ficar em casa, conforme relato que segue:

*Não tem idade, antigamente sim, os velhos eram assim, dentro de casa, não saíam, mas agora não, então assim, todas essas coisas que tem, então, você esquece até que você é velha, eu esqueço, fora de brincadeira, tem hora que eu nem lembro, mesma coisa elas. Eu admiro Ana Paula, essas pessoas que tem bastante idade, fazer o que elas fazem também, eu acho lindo, acho maravilhoso, sabe? Tenho amigas de 80 e não sei quantos anos, nossa, eu acho uma graça, então eu acho que não tem velhice nessa parte, tendo saúde em primeiro lugar né? E Deus, nossa, a gente tendo fé em Deus e saúde em primeiro lugar, o resto, a velhice a gente nem lembra viu! (Dona Z. - 67 anos - Entrevista: 29/10).*

Tanto em entrevistas quanto em observações de comentários entre elas foi possível apreender o quanto a velhice não interfere de forma negativa em suas vidas, o relato a seguir exemplifica isto:

*Ser velho ou ser idoso significa que eu vivi minha vida até agora, que eu vivi com vários problemas, mas que eu cheguei aqui, significa que eu tenho que aproveitar o máximo porque tudo acaba né, e eu também vou acabar com certeza, então é aproveitar os momentos, viver bem, continuar fazendo aquilo que eu gosto, eu acho que pra mim não atrapalha nada [...] ser idoso ou ser velho significa você compreender esse amadurecimento, esse envelhecimento de forma natural porque é natural isso daí, é natural pra todo mundo e se eu não aceitar essa condição minha hoje eu não vou na praia*



*porque minha perna é cheia de vasinho, não vou para um outro lugar porque já estou velho e lá só tem jovem, comigo não tem, eu não esquento e acho que é viver o máximo que eu posso, passear, aproveitar essa minha vida que até quando ela vai eu não sei, mas que eu sei que ela vai acabar, então eu acho que eu cheguei nos 60 anos numa boa. (Dona N. - 60 anos - Entrevista: 29/10)*

Já para outra participante a categorização “velha” existe apenas a partir da idade cronológica e ela não se vê como “velha”.O trecho transcrito a seguir pode exemplificar melhor estas afirmações:

*Não vejo eu como velha, acho que isso tá mesmo na cabeça das pessoas. Na minha cabeça eu não estou velha, meu corpo pode até parecer que sim, mas eu não sinto assim. Acho que não tem o que pode ser ruim quando a gente chega nessa idade, eu faço tudo o que eu quero, tem uma dor aqui, outra ali, mas é normal, só não pode deixar isso mandar em você. (Dona M. - 71 anos - Entrevista: 08/06)*

As falas das idosas vêm carregadas de histórias, de suas trajetórias de vida. As percepções sobre o envelhecimento, aprendizagem, convivência e trocas, trazem claramente uma característica de construção ao longo da vida. Em todas os relatos houve descrições de uma vida sofrida, com dificuldades financeiras e de relacionamento com seus pais, cuidadores ou familiares quando eram crianças, jovens ou mesmo na vida adulta. A velhice traz uma oportunidade de realização pessoal a partir de novas oportunidades, segundo seus relatos, após o falecimento do marido que era controlador, após a conquista de um emprego aos 50 (cinquenta) anos, independência financeira e conquista de autonomia. Os trechos das entrevistas a seguir demonstram estas realidades:

*Antes eu não trabalhava fora, fazia tudo o que meu marido queria e pedia, depois que eu cheguei numa certa idade eu decidi que ia trabalhar e ganhar meu dinheirinho, cheguei pra ele e falei: eu vou trabalhar e pronto! Deixo tudo certinho lá em casa pra não ter conversa, mas o que eu mais gosto hoje é poder ter o meu dinheiro pra o que eu quiser fazer. (Dona N. - 77 anos - Entrevista: 06/06)*

*Agora eu eu sou velha, eu viajo, passeio, decido o que eu quero fazer e quando eu quero fazer. Eu cuidei dos filhos e do marido até ele morrer, fiz tudo que devia por eles e antes não cuidava de mim, agora que estou velha eu faço tudo por mim, aproveito mesmo! (Dona M. - 71 anos - Entrevista: 08/06)*

*Quando eu era criança eu não podia ter muita coisa, morava com meu tio que controlava tudo, ele era uma ótima pessoa, mas era muito “mão de vaca” e controlador. Depois que eu casei melhorou um pouco, mas ficou bem melhor mesmo depois que eu tou velha, agora eu posso pegar meu dinheirinho e comprar minhas roupinhas, minhas coisinhas que eu gosto, porque eu ganho minha aposentadoria e eu que mando nesse dinheiro, meu marido nem sabe quanto eu ganho, eu gasto como eu quero agora. (Dona K. - 70 anos - Entrevista: 31/05)*

*Meu marido não deixava eu fazer nada, depois que ele morreu eu faço muito do que eu queria fazer fazia tempo já, agora eu tenho liberdade para decidir as coisas da minha vida, que com ele vivo eu não tinha não. (Dona C. - 82 anos - Entrevista: 25/01)*

Como se observa nas falas acima, muitas vezes o apoio familiar não se faz presente, seja por parte dos cônjuges ou dos filhos e filhas. Elas encontram segundo suas falas, o apoio que buscavam, ao frequentar o grupo, uma dá exemplo para outra sobre superação e coragem para encarar novos desafios. Existe uma vontade de poder fazer mais, mais atividades, mais coisas diferentes, novas descobertas, e no grupo elas se apoiam para que isso se torne possível.

As trocas sobre o processo de envelhecimento e uma visão positiva sobre este processo estiveram presentes em diversos momentos no grupo, levando a aprendizados mútuos sobre esse processo. O trecho a seguir demonstra esta afirmação:

*Observo que enquanto estão em uma roda de conversa, falando sobre diversos assuntos, o enfrentamento da velhice de forma positiva está presente em suas falas. Uma apoia a outra, mesmo quando estão em dificuldade de saúde devido ao processo de envelhecimento, as doenças não são consideradas impedimento para nenhuma de suas atividades no dia a dia. As idosas vêem a velhice como mais uma fase da vida, com suas limitações, com seus aprendizados, suas necessidades de adaptação e também a sua beleza. (D.C. 09/05).*

As idosas não tem uma visão “romantizada” da velhice ou do processo de envelhecimento, elas tem uma atitude positiva e respeitam sua trajetória de vida, seu corpo e sua saúde. Valorizam o que alcançaram até o momento em que estão hoje vivendo, entendem que envelhecer é algo natural e que acarreta algumas limitações, mas o enfrentamento positivo é o que se destaca, como demonstram as falas a seguir:

*[...] Eu gosto muito de vir e fazer atividade, eu sei que é importante, mas tem hora que a gente não aguenta né, é tanta dor, a gente tá velha, tem dor e tem doença mesmo né?!*

*[...] É assim mesmo, eu também não aguento as vezes de tanta dor, mas a gente tem que vir né, porque faz bem pra gente, mas daí quando dói muito a gente para um pouco. (D.C. 06/04)*

## **5 | A CONVIVÊNCIA: UMAS COM AS OUTRAS**

A reciprocidade e a solidariedade são características intrínsecas ao apoio social, dentre outras. Ficou claro nesta pesquisa que as pessoas necessitam umas das outras e exercendo o apoio social entre pessoas ou grupos temos resultados positivos para a vida (VALLA, 2000).

Observou-se que a reciprocidade como processo educativo possibilita o aprendizado quanto à solidariedade. A partir da reciprocidade as idosas são solidárias umas com as outras, independente de suas posições e nível de saber, se ajudam, se auxiliam quando identificam a necessidade (OLIVEIRA, et. al, 2009).

Observou-se que a vontade de ajudar umas às outras prevalece, mesmo quando há, por exemplo, uma orientação da professora de fazer uma atividade de forma individual. Mesmo neste caso, cada uma com a sua tarefa, cooperam entre si. Isto nos mostra o forte laço entre elas, trazendo algumas características do apoio social (dar e receber), das práticas sociais (trocas) e dos processos educativos (aprender e ensinar) (VALLA, 2000). Pela convivência, os vínculos se formavam fortemente (OLIVEIRA et. al, 2009, 2014). Não existia uma competição entre as idosas durante as atividades, todas se apoiavam e incentivavam na realização, tanto das atividades físicas, quanto das atividades de artesanato, manuais e para os treinos de memória.

Observou-se que a existência do grupo e a convivência no grupo possibilitam a valorização das relações pessoais, das relações humanas (FREIRE, 2014; OLIVEIRA,STOTZ, 2004).

A importância do grupo para as idosas é algo que pode ser observado constantemente, em suas falas e durante as observações. O fato de chegarem sempre dispostas, sorridentes, determinadas, independente do clima, horário, quantidade de alunas, evidencia o quanto consideram importante a sua participação nas atividades do grupo, como segue:

*O grupo significa muito pra mim em todos os sentidos, sentido de estar bem, estar alegre, quando eu acordo que eu sei que é segunda-feira, desanimada e que eu tenho que me encontrar com esse grupo, eu já...é outra a minha maneira de acordar e de pensar que eu estou indo pra lá, se eu estou desanimada eu sei que eu vou encontrar ali várias pessoas, que eu estou assim sem problemas pessoais, mas eu posso estar com algum problema físico, com alguma dor, alguma coisa, eu acho que encontrar aquele grupo é como se eu tomasse um remédio, que me motivasse, que afastasse aquela dor, era como se eu tivesse tomado um analgésico na verdade, que me tirasse aquela dor [...]* (Dona N. - 60 anos - Entrevista: 29/10)

*O grupo me ajudou, me fez renascer. Eu estava numa situação que não via mais saída, ali eu encontrei tudo o que eu precisava pra poder continuar [...]* (Dona C. - 82 anos - Entrevista: 25/01)

*Foi ali que eu saí da minha depressão e consegui controlar a minha ansiedade. Sem o grupo eu não sei o que teria sido de mim, foi ali, com as amigas que eu me curei.* (Dona K. - 70 anos - Entrevista: 31/05)

No grupo as idosas aprendem umas com as outras a envelhecer com atitudes positivas, com disposição a enfrentar positivamente o processo de envelhecimento, a superar os desafios que a velhice traz, a ter coragem de encarar novos desafios e

recomeçar, umas com as outras. Nas trocas no grupo, na convivência ensinam e aprendem e os processos educativos ao mesmo tempo que são gerados nessas relações também possibilitam que nestes momentos se fortaleça o apoio social existente naquele espaço (OLIVERIA, et. al, 2009; OLIVEIRA,STOTZ, 2004).

A valorização do grupo e sentimentos que estar neste grupo traz são muito significativos, ajudam a caminhar, a saber que conseguem superar dificuldades, a ampliar possibilidades e qualidade de vida:

*É saber que eu vou poder estar viva né e que eu vou poder chegar lá [...]*  
(Dona N. - 60 anos - Entrevista: 29/10)

*Eu venho pelas pessoas, pelas amigas, porque em casa fico sozinha e não é bom.* (Aprox. 08/12)

*Esse grupo é tudo que eu tenho, eu ficava em casa fazendo minhas obrigações de esposa, mas agora eu me sinto parte desse grupo e não fico mais só cuidando das coisas da casa, eu cuido de mim também e ajudo as amigas quando a gente consegue, né!* (Dona K. - 70 anos - Entrevista: 31/05)

A professora, que têm 60 anos, se reconhece enquanto idosa, como uma delas, não consegue fazer distinção na maior parte dos momentos, ao seu ver, sobre o papel de professora e idosa dentro do grupo, coloca-se como mais uma entre elas e identifica significados, sentimentos e benefícios, possibilitados pelos processos educativos (OLIVEIRA, et. al, 2009), que o grupo traz para a professora também:

*[...] acho que me fazem um bem danado eu acho que elas fazem mais bem pra mim e elas pensam que sou eu que faço bem pra elas, eu não sei, mas eu pra mim elas me fazem muito bem, elas me trazem assim me dão uma lição de vida a cada dia por conta da idade, porque é um grupo bem idoso né as pessoas são bem idosas, já chegando nos seus oitenta anos então elas tão todo dia me dando uma lição de vida [...] pra mim é muito grande estar com elas, o benefício maior que elas me trazem é assim essa... De continuar lutando, de não desistir nunca, tocar em frente [...]* (Professora. - 60 anos - Entrevista: 29/10)

Assim, percebe-se que os processos educativos se entrelaçam por alunas e professores, uma aprende com a outra (OLIVEIRA et. al, 2009). O reconhecimento da professora sobre aprender com elas e a importância que tem se faz presente também na seguinte fala da professora:

*[...] com elas eu estou aprendendo o tempo inteiro, ensino talvez, por exemplo, eu levo alguma coisa pra elas fazerem, vamos dar um exemplo de um artesanato né [...] outra coisa que eu aprendo com elas é assim, não ser afobado né, esperar o tempo de cada uma, porque cada uma tem seu tempo [...] eu fui paciente que isso é uma coisa que eu tenho que aprender, porque se eu chegar na idade dela posso estar com a mesma dificuldade*

Durante o período de inserção observou-se a existência de conflitos diversos durante as atividades do grupo, houve momentos de falta de iniciativa de algumas das idosas durante os exercícios, falta de empatia umas com as outras, o que faz parte da convivência. Os conflitos fazem parte das relações de convivência, faz parte do diálogo, das relações humanas, auxilia na formação do ser no mundo, do sujeito no mundo (FREIRE, 2014). Os conflitos, inerentes à convivência, também possibilitam aprendizados, se configuram como processos educativos (FREIRE, 2014; OLIVEIRA, et. al., 2009). É nos momentos de conflito que podemos perceber o exercício ou não da empatia e a existência de apoio em momentos difíceis, por exemplo.

## 6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas relações estabelecidas no grupo vários aspectos positivos foram elencados pelas participantes, que vão para além do aspecto físico como a prevenção de doenças, por exemplo. O maior destaque se dá no apoio social proporcionado por esta convivência. O apoio social ao mesmo tempo que é proporcionado pela participação no grupo, retroalimenta tal participação. Fazer parte de um grupo, recebendo e dando apoio, torna-se um incentivo para continuar frequentando este espaço, ali torna-se possível ressignificar seu processo de envelhecimento.. Assim, ao mesmo tempo que o apoio social vai ajudando a ampliar percepções, também vai alimentando o espaço social onde se constrói tal ampliação.

Os resultados obtidos na pesquisa evidenciam a importância da existência de serviços que proporcionem atividades que promovam o apoio social. A Política Nacional da Pessoa Idosa aponta nessa direção , porém não há uma obrigatoriedade legal de que os municípios promovam tais serviços.

As políticas direcionadas aos idosos e ao processo de envelhecimento ainda são majoritariamente voltadas para os aspectos de saúde dentro de uma visão biologicista sobre o processo. Este cenário deixa lacunas para que o envelhecimento possa ser vivenciado com plenitude. Os resultados da pesquisa também possibilitaram compreender que a educação faz parte destes aspectos mais amplos sobre o processo de envelhecimento. O convívio promove aprendizados que auxiliam nas relações sociais e na prevenção de problemas de saúde.

Os resultados trazem à tona a percepção dos idosos sobre o envelhecimento e a velhice, o que se faz importante para que as interpretações e as construções sobre estes conceitos não sejam apenas desenvolvidos pela perspectiva de quem os estuda. Espera-se, com este trabalho, contribuir para que as visões sobre a velhice possam ser ampliadas e que a interpretação sobre o processo possa ser valorizada pela fala de quem o vivencia. Existem muitas velhices, por se tratar de um processo subjetivo, e a fala dos idosos traz inúmeras visões, aprendizados, conquistas e possibilidades.

## AGRADECIMENTOS

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, pelo apoio financeiro durante o desenvolvimento da pesquisa.

## REFERÊNCIAS

BRANDÃO, C.R. **Repensando a Pesquisa Participante**. 3ª. Ed. – São Paulo: Brasiliense, 1987.

BRANDÃO, C. R.; STRECK, D. R. A pesquisa participante e a partilha do saber: Uma Introdução. In\_\_\_: BRANDÃO, C. R.; STRECK, D. R. **Pesquisa Participante: O saber da partilha**. 2ª ed. Aparecida, SP. Ideias e Letras, 2006.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Investigação Qualitativa em Educação**. Tradução de Maria João Alvarez, Sra Bahia dos Santos e Telmo Mourinho Baptista. Porto – Portugal: Porto Editora, 1994.

CANESQUI, A. M; BARSAGLINI, R. A. Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. **Ciência & Saúde Coletiva** , 17(5):1103-1114, 2012.

DEBERT, G. G. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In\_\_\_: BARROS, M. M. L. **Velhice ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade**, memória e política. 4ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

\_\_\_\_\_. **A reinvenção da velhice**: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: EDUSP, 1999.

DUSSEL, H. **Filosofia da libertação na América Latina**. 2. Ed. São Paulo: Loyola/UNIMEP, s/d (original em espanhol: *Filosofía de la liberación*. México: Edicol, 1977).

\_\_\_\_\_. **Filosofía de la liberación**. 4ª. Ed. Bogotá: Nueva América. 1996.

FERREIRA, A. J; SILVA, R. F. D. Uma leitura da educação e do ensino. In\_\_\_: FERREIRA, A.J. et. al. (Orgs). **Educação & envelhecimento**. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2012. Disponível em: <http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/educacaoeenvelhimento.pdf>.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17 Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido**. 56. Ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

GONÇALVES, T. R, et. al. Avaliação de apoio social em estudos brasileiros: aspectos conceituais e instrumentos. **Ciência & Saúde Coletiva** , 16(3):1755-1769, 2011.

GUERRA; A. C. L. C.; CALDAS; C. P. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. **Ciênc. saúde coletiva** vol.15 no.6 Rio de Janeiro Sept. 2010.

JUNQUEIRA, R.A.; ROCHA, T.S.J.A complexa convivência humana e os processos educativos libertadores. **Horizonte** , Belo Horizonte, v. 11, n. 29, p. 254-278, jan./mar. 2013.

MARTIN, D. Uma contribuição antropológica sobre apoio social. **Ciência & Saúde Coletiva** , 17(5):1115-1124, 2012.

MENDES, M. R. S. S. B. et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paulista de Enfermagem** , 18 (4), 422-426, 2005.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposições ou complementaridade? **Cad. Saúde Públ.** Rio de Janeiro. 9 (3): 239-262. Jul-set. 1993.

MOTA, F. R. N., et. al.. Família e redes sociais de apoio para o atendimento das demandas de saúde do idoso. **Esc Anna Nery** (impr.). out-dez; 14 (4):833-838, 2010.

MOTTA; A. B. Visão antropológica do envelhecimento. In\_\_\_\_: VIANA DE FREITAS et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; p. 78-82, 2006.

OLIVEIRA, M.W., et al. Processos educativos em práticas sociais: Reflexões teóricas e metodológicas sobre pesquisa educacional em espaços sociais In\_\_\_\_: OLIVEIRA, M.W.; SOUSA, F.R. **Processos Educativos em Práticas Sociais** : Pesquisas em Educação 1 ed. São Carlos, Edufscar. 2014.

OLIVEIRA, M. W. et. al. Processos educativos em práticas sociais: reflexões teóricas e metodológicas sobre pesquisa educacional em espaços sociais. **Anais da 32ª. Reunião da ANPED. GT Educação Popular.** (CD – ROM), 2009.

OLIVEIRA, M. W.; STOTZ, E. N. Perspectivas de diálogo entre organizações não governamentais e instituição acadêmica: o convívio metodológico. **Anais da 27ª. Reunião da ANPED.** [CD – ROM]. 2004. GT 6 - Educação Popular.

PATROCÍNIO, W. P. **Descrição e análise dos efeitos de um programa de educação popular em saúde dirigido a idosos comunitários** – Campinas: UNICAMP, 2011. 134 p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011.

PIGNATTI, M. G., et. al.. Envelhecimento e rede de apoio social em território rural do Pantanal matogrossense. **Physis Revista de Saúde Coletiva** , Rio de Janeiro, 21 [ 4 ]: 1469-1491, 2011.

QUEIROZ, D. T. et. al. Observação Participante na Pesquisa Qualitativa: Conceitos e aplicações na Área da Saúde. **R Enferm UERJ** , Rio de Janeiro, abr/jun; 15(2):276-83, 2007.

RESENDE, M. C., et. al. Envelhecer atuando o bem estar subjetivo, apoio social e resiliência em colaboradores de grupo de teatro. **Fractal: Revista de Psicologia** , v. 22 – n. 3, p. 591-608, Set./Dez. 2010.

SANTOS, P. M. **Lazer e Grupos de Convivência para Idosos**: Um estudo sobre a participação de homens em Florianópolis (SC) – Florianópolis: UFSC. 2015. 214 p. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

SOUSA, A. I., et. al. Apoio social entre idosas de uma localidade de baixa renda no Município do Rio de Janeiro. **Acta Paul Enferm**, 2010.

STRAWBRIDGE, W. et. al.. Successful aging and well-being: Self-rated compared with Rowe and Kahn. **The Gerontologist** , 42(6), 727-733, 2002.

TEIXEIRA, I. N. D. O; NERI, A. L. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. **Psicol. USP** v.19 n.1 São Paulo mar. 2008.

VALLA, V. V. Educação Popular, Saúde Comunitária e Apoio Social. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 15(Sup. 2):7-14, 1999.

\_\_\_\_\_. Redes sociais, poder e saúde à luz das classes populares numa conjuntura de crise. **Interface \_Comunicação, Saúde, Educação** , v.4 , n.7, p.37-56, 2000.



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Agente Comunitário de Saúde 190, 199, 200  
Aleitamento Materno 70, 71  
Apoio Social 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25  
Assistência de Enfermagem 132, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 142, 144  
Atenção Primária em Saúde 69  
Avicultura 147, 150, 151, 153

### B

Bem-Estar Animal 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151

### C

Câncer de Próstata 100, 101  
Ciência dos Dados 34, 35, 36, 37, 39, 40  
Cirurgia Bariátrica 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 117

### D

Desmame Precoce 70  
Desperdício de Alimentos 145, 147, 148, 151, 153

### E

Especialidade Médica 26, 27, 28, 32, 33  
Estados Unidos da América 119  
Estudante de Medicina 32

### F

Filariose Linfática 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 56

### G

Gestante 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 189  
Gestão Hospitalar 34

### H

Hanseníase 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144  
Hospital Universitário 37, 40, 123, 173, 174, 176

### I

Informação em Saúde 127, 173, 174, 176

## **N**

Novembro Azul 100

## **O**

Obesidade Mórbida 102, 103, 104, 113, 115

Organização Internacional do Trabalho 120

Orientação Profissional 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33

Outubro Rosa 95, 96, 97, 98

## **P**

Parto 175, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189

Prevenção Primária 96, 100

Profissionais de Saúde 60, 67, 74, 75, 79, 81, 93, 96, 97, 101, 113, 114, 115, 117, 118, 122, 156

Psicologia 24, 26, 29, 30, 31, 33, 55, 59, 121, 200

## **R**

Roda de Conversa 19, 70, 72, 73, 74, 79, 114

## **S**

Saúde da Mulher 72, 95, 96, 97, 198

Saúde do Homem 57, 58, 59, 60, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 99, 100, 101

Síndrome de Burnout 118, 119, 120, 121, 122

Sistema de Saúde 60, 63, 113, 123, 124, 125, 127, 129, 130, 155, 156, 175, 187

Sistema Único de Saúde 27, 54, 67, 185, 199

## **U**

Unidade Pediátrica 72, 73, 74, 79

## **V**

Violência Contra a Mulher 195, 196, 198, 199

Violência Doméstica 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

# *Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde*

## *5*

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

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

 @atenaeditora

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

# *Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde*

## *5*

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

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

 @atenaeditora

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