



Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

Renata Mendes de Freitas
(Organizadora)



Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

Renata Mendes de Freitas
(Organizadora)

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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
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 Federacl 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
Prof^a Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof^a Dr^a Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^a Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Miraniide 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. 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. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza 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. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Prof^a 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
Prof^a Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Prof^a Dr^a Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFRP
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a 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^a Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^a Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a 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

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatiany Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvío Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Saúde coletiva: uma abordagem multidisciplinar

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Renata Mendes de Freitas

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255	Saúde coletiva: uma abordagem multidisciplinar / Organizadora Renata Mendes de Freitas. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-993-6 DOI 10.22533/at.ed.936212204 1. Saúde. I. Freitas, Renata Mendes de (Organizadora). 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; 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

A coleção “Saúde Coletiva: Uma abordagem multidisciplinar” é uma obra composta por três volumes organizados por áreas temáticas. O volume 1 traz estudos que tratam do tema Saúde Coletiva no contexto da Vigilância epidemiológica na Atenção básica. O volume 2 apresenta uma diversidade de trabalhos interdisciplinares aplicados ou relacionados com a Atenção básica; e por fim, o volume 3 contempla os estudos realizados em uma perspectiva de Ensino e Formação em Saúde para todos os profissionais da área.

A Saúde Coletiva é um campo de estudo da saúde pública, cujo objetivo é investigar as principais causas das doenças e encontrar meios de planejar e organizar os serviços de saúde. Neste sentido, a proposta do livro traz a abordagem multidisciplinar associada à inovação, tecnologia e ensino da saúde coletiva aplicada às diversas áreas da saúde.

Renata Mendes de Freitas

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A INCIDÊNCIA DOS CASOS DE SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY (ES) E EM OUTROS ENTES FEDERATIVOS

Roseli Barreto da Silva
Marcus Antonius da Costa Nunes
Sebastião Pimentel Franco
Fábia Fagundes Pacheco

DOI 10.22533/at.ed.9362122041

CAPÍTULO 2..... 14

A RELAÇÃO HUMANA COM O PROBLEMA SOCIOAMBIENTAL DA TRIPANOSSOMÍASE AMERICANA

Pedro de Souza Quevedo
Aline de Jesus Silva Sales
Daiane de Oliveira Grieser
Lucas de Souza Quevedo
Leticia Dias Lima Jedlicka
Aline Correa de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.9362122042

CAPÍTULO 3..... 28

ABANDONO DE TRATAMENTO DA TUBERCULOSE E SEUS PADRÕES ESPACIAIS. PERNAMBUCO, 2008 A 2017

Sue Helen Dantas Caldas da Silva
Alexsandro de Melo Laurindo
Allane Tenório Brandão da Silva Nascimento
Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

DOI 10.22533/at.ed.9362122043

CAPÍTULO 4..... 35

ACESSIBILIDADE DO PRÉ-NATAL NA PERCEPÇÃO DAS RIBEIRINHAS DA ILHA DO COMBÚ

Anna Thalita de Souza Cardoso
Andrea Rodrigues Reis
Emanuela de Jesus Pinheiro
Elyade Nelly Pires Rocha Camacho
Euriane Castro Costa
Thaiany Ketlen Rodrigues da Silva Melo
Gabriele Rodrigues Reis
José Leandro Diniz Costa
Karina Barros Lopes

DOI 10.22533/at.ed.9362122044

CAPÍTULO 5..... 43

ACOLHIMENTO: A HUMANIZAÇÃO COM FOCO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Shirley Cristianne Ramalho Bueno de Faria

Ana Débora Assis Moura
Bárbara de Abreu Vasconcelos
Daisyane Augusto de Sales Santos
Maria Vaudelice Mota
Sarah Maria Fraxe Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.9362122045

CAPÍTULO 6..... 53

ACOLHIMENTO: IMPLICAÇÕES NA GESTÃO DO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Shirley Cristianne Ramalho Bueno de Faria
Ana Débora Assis Moura
Bárbara de Abreu Vasconcelos
Daisyane Augusto de Sales Santos
Maria Vaudelice Mota
Sarah Maria Fraxe Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.9362122046

CAPÍTULO 7..... 65

ANÁLISE DA SITUAÇÃO VACINAL INFANTIL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM TUCURUÍ – PARÁ

Laís Araújo Tavares Silva
Jaqueline Santos da Silva
Lucilene Silva dos Santos
Amanda Ouriques de Gouveia
Aline Ouriques de Gouveia
Juliana Nava de Souza
Genislaine Ferreira Pereira
Tania de Sousa Pinheiro Medeiros
Valéria Regina Cavalcante dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.9362122047

CAPÍTULO 8..... 76

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO II

Jackelliny Carvalho Neves
Luciane Sousa Pessoa Cardoso
Railda Lima Rodrigues
Maria Beatriz Pereira da Silva
Ana Cláudia de Almeida Varão
Andressa Arraes Silva
Jocelha Maria Costa de Almeida
Andréa Dutra Pereira
Livia Alessandra Gomes Aroucha

DOI 10.22533/at.ed.9362122048

CAPÍTULO 9..... 87

ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS DO DIABETES MELLITUS E DA HIPERTENSÃO

ARTERIAL NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS

Fernanda Miguel de Andrade
Ismaela Maria Ferreira de Melo
Jannyson José Braz Jandú
Fernanda Pacífico de Almeida Neves
Adelmo Cavalcanti Aragão Neto
Elenildo Dário da Silva Júnior
Jéssica Maria Fragoso Cavalcante
Itamar Queiroz Lima Filho
Jhenifer Nicolay Teotonio Teles Pereira
Juliana Leandro de Souza
Maria das Graças Carneiro da Cunha
Maria Tereza dos Santos Correia

DOI 10.22533/at.ed.9362122049

CAPÍTULO 10..... 98

ASPECTOS RELACIONADOS AO ACESSO DO TRATAMENTO DAS MULHERES COM CÂNCER DE MAMA ASSISTIDAS PELA REDE DE ALTA COMPLEXIDADE ONCOLÓGICA EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Rosalva Raimundo da Silva
Eduardo Maia Freese de Carvalho
Tereza Maciel Lyra
Ana Maria de Brito
Eduarda Ângela Pessoa Cesse

DOI 10.22533/at.ed.93621220410

CAPÍTULO 11 113

CENÁRIO DA LEPTOSPIROSE NA REGIÃO NORTE DE 2014-2018: CASOS CONFIRMADOS, ÓBITOS E COEFICIENTE LETALIDADE

Suellen Patricia Sales da Costa Loureiro
Heliana Helena de Moura Nunes
Valmor Arede Cordova Junior
Laís do Espirito Santo Lima
Silvestre Savino Neto
Ana Gabriela Sabaa Srur de Andrade
Maria de Fátima Bastos da Costa
Creusa Barbosa dos Santos Trindade
Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.93621220411

CAPÍTULO 12..... 120

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT): UM RETRATO DAS AÇÕES DO NASF-AB NO ESTADO DO AMAZONAS

Lorena do Nascimento Costa
Raylson Emanuel Dutra da Nóbrega
Regismeire Viana Lima
Edson de Oliveira Andrade
Rosana Pimentel Correia Moysés

Bruno Mendes Tavares

DOI 10.22533/at.ed.93621220412

CAPÍTULO 13..... 131

FATORES ASSOCIADOS À INCOMPLETUDE VACINAL PARA ROTAVÍRUS: INQUÉRITO DOMICILIAR, RONDONÓPOLIS-MT, BRASIL, 2015

Patrícia de Lima Lemos

Nidyanara Francine Castanheira de Souza

Izabella Paes Gonçalves de Paula

Izadora Martins da Silva

Karoline Cordeiro Silva

Fernanda Camargo Costa

Poliana Duarte da Silva Arruda

Washington Júnior Oliveira

Poãn Trumai Kaiabi

Michelli Clarisse Alves Passarelli

Gilmar Jorge de Oliveira Júnior

Amanda Cristina de Souza Andrade

Olga Akiko Takano

DOI 10.22533/at.ed.93621220413

CAPÍTULO 14..... 146

FATORES QUE INFLUENCIAM A BAIXA ADESÃO DO EXAME PAPANICOLAU NA UNIDADE DE SAÚDE DE LAGOAFUNDA, MARATAÍZES-ES

Maria Vanderléia Saluci Ramos

Vivian Miranda Lago

DOI 10.22533/at.ed.93621220414

CAPÍTULO 15..... 158

NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE DO NORDESTE, 2014 - 2018

Edna Nascimento Barbosa

Maria Clara Pereira Gomes Coelho

Denilca Souto Silva

Maria Elda Alves de Lacerda Campos

DOI 10.22533/at.ed.93621220415

CAPÍTULO 16..... 169

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ASSOCIADO A MARCADORES DE FRAGILIDADE EM IDOSOS RIBEIRINHOS DA AMAZÔNIA

Rodolfo Gomes do Nascimento

Bruna Danielle Campelo Corrêa

DOI 10.22533/at.ed.93621220416

CAPÍTULO 17..... 179

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEPTOSPIROSE EM RONDÔNIA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA ENTRE OS ANOS DE 2010 A 2019

Sheila Martins Norberto

Annemarie Gracielly de Souza Loeschke

DOI 10.22533/at.ed.93621220417

CAPÍTULO 18..... 193

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR EMBOLIA PULMONAR NO ESTADO DA BAHIA - BRASIL

Arthur Belitardo Gonzaga de Menezes

Amahj Brito Machado

José Guilherme Ferreira de Castro Virgens

Gilberto Prudente Dantas Neto

Lea Barbeta Pereira da Silva

Sara Juliane Borges dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.93621220418

CAPÍTULO 19..... 201

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS DOENÇAS CEREBROVASCULARES DO ESTADO DA PARAÍBA NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes

Josênia Cavalcante Santos

Raquel Costa e Silva

Eclésio Cavalcante Santos

Leonardo Leitão Batista

Edenilson Cavalcante Santos

DOI 10.22533/at.ed.93621220419

CAPÍTULO 20..... 212

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LEISHMANIOSE VISCERAL NA REGIÃO DO CARIRI NO PERÍODO DE 2007 A 2018

Natalia Pereira Cordeiro

Nara Ferreira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.93621220420

SOBRE A ORGANIZADORA..... 220

ÍNDICE REMISSIVO..... 221

CAPÍTULO 16

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ASSOCIADO A MARCADORES DE FRAGILIDADE EM IDOSOS RIBEIRINHOS DA AMAZÔNIA

Data de aceite: 01/04/2021

Data de submissão: 20/02/2021

Rodolfo Gomes do Nascimento

Universidade do Estado do Pará, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Ciências do Movimento Humano
Belém, PA, Brasil
<http://orcid.org/0000-0002-4619-5646>

Bruna Danielle Campelo Corrêa

Universidade Federal do Pará. Programa de pós graduação em neurociências e comportamento
Belém, PA, Brasil
<http://orcid.org/0000-0003-3143-7355>

RESUMO: O envelhecimento populacional é processo que desponta especialmente em países em desenvolvimento. Com ele, emanam questões incidentes nesse período do ciclo de vida como é o caso da chamada fragilidade. Este conceito é multidimensional, estando na dependência de fatores de ordem biológica, física, cognitiva, social, econômica e ambiental. Neste sentido, objetivou-se mensurar questões sobre autopercepção de saúde, suporte social recebido, comorbidades apresentadas e acesso a serviços de saúde de idosos provenientes do município de Cametá localizado na região amazônica, Brasil. Entrevistou-se 98 idosos a partir do Questionário sobre indicadores das condições de saúde. A maior parte da amostra avaliou a própria saúde como “regular”, com 66,3%. Quanto ao suporte

social, 79,6% afirmaram que sempre possuem esse suporte. A maioria dos idosos ribeirinhos não apresentava nem polipatologia (61,2%), nem polifarmácia (94,9%). A população relata preferir tratamentos fitoterápicos e alternativos, o acesso à saúde, apesar das dificuldades de locomoção, é considerado razoável e internações hospitalares geralmente são alternativa quando as possibilidades terapêuticas se esgotam. Percebe-se que o nível de fragilidade se apresentou satisfatório e a percepção sobre a própria saúde foi positiva, o que favorece a qualidade de vida dos idosos dessa região.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso Fragilizado, Vulnerabilidade em Saúde, Comunidade ribeirinha, Amazônia.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE ASSOCIATED WITH FRAGILITY MARKERS IN ELDERLY RIVERSIDE DWELLERS IN THE AMAZON

ABSTRACT: Population aging is a universal phenomenon that is evident in developed countries and has been increasingly intensified in developing countries. With it, issues emanating from this period of the life cycle emanate as is the case of the so-called Fragility. This concept is multidimensional, depending on biological, physical, cognitive, social, economic and environmental factors. In this purpose, our aim was to measure questions about self-perceived health, social support received, presented comorbidities and access to health services for the old people from the municipality of Cametá located in the Amazon region, Brazil. 98 elderly

people were interviewed using the Questionnaire on health status indicators. Most of them evaluated their own health as “regular”, with 66.3%. About the social support, 79.6% stated that they always have this support. The majority of old people that lives near of the rivers did not have polypathology (61.2%) or polypharmacy (94.9%). The population told that they prefer herbal and alternative treatments, access to health care, despite the mobility difficulties, is considered reasonable and hospital admissions are usually an alternative when the therapeutic possibilities are exhausted. It is noticed that the level of fragility was satisfactory and the perception of their own health was positive, which favors the quality of life of the elderly in this region.

KEYWORDS: Frail Elderly, Health Vulnerability, Riverside Community, Amazon.

1 | INTRODUÇÃO

Pesquisas acerca do envelhecimento vêm ganhando destaque e torna-se tema relevante do ponto de vista científico e de políticas públicas. O século XX marcou o estudo da velhice, em função do importante aumento na expectativa de vida do ser humano e do número de pessoas idosas em todo o mundo. Dessa forma, despontou gradativamente uma tendência natural de interesse na investigação sobre o processo de envelhecimento e sobre essa etapa da vida (CARVALHO FILHO, 2000; LIMA-COSTA; FIRMO; UCHÔA, 2011; PAPALÉO-NETO, 2016).

O processo de envelhecimento se manifesta por diversas mudanças ocorridas nos planos biológico, psicológico e social, as quais são decorrentes de fatores relacionados à herança genética e ao modo de vida de cada indivíduo. O “envelhecer” resulta das transformações de ordem econômica, social, cultural e ambiental e de aspectos subjetivos, os quais são determinados pela forma como cada um vivencia seu próprio processo de envelhecimento (PESSOA, 2009).

Muitos estudos associam o mencionado processo à Fragilidade. O conceito de que o curso da vida nos torna mais frágeis não é recente. Diversas pesquisas corroboram a vinculação dessa condição com o declínio das funções orgânicas, motoras, psicossociais e cognitivas. No entanto, ainda são intensos os debates e as controvérsias quanto à sua definição, seus principais indicadores, seu processo de identificação e suas implicações em saúde pública.

De modo geral, é consenso entre gerontólogos que a fragilidade corresponde a uma condição multifatorial, caracterizada por vulnerabilidade aos efeitos adversos, perante estresses de menor impacto (MORLEY; PERRY; MILLER, 2002; FRIED et al., 2004; ROCKWOOD, 2005). Porém, ainda não há um método padrão aceito para mensurar esse estado. Dessa forma, identificar marcadores específicos de fragilidade no idoso segue sendo um desafio (BORTZ, 2002; HOGAN et al., 2003; TEIXEIRA; NERI, 2011). Dessa forma, prepondera a ideia de multidimensionalidade. Ao assumir a síndrome de fragilidade como multidimensional e heterogênea, concebe-se que esta envolve fatores biológicos,

físicos, cognitivos, sociais, econômicos e ambientais, não sendo resultante exclusiva do processo de envelhecimento.

Nesse contexto, pretendeu-se caracterizar o idoso residente nas ilhas do município de Cametá, Pará, Amazônia, Brasil; quanto a sua autopercepção de saúde, suporte social recebido, comorbidades múltiplas e acesso aos serviços de saúde, associando esses marcadores à fragilidade biológica e condições de saúde desses idosos no contexto ribeirinho amazônico.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de estudo de cunho epidemiológico, de caráter descritivo e observacional com combinação de métodos quantitativo e qualitativo. Utilizou-se o método seccional/transversal, dessa forma, os dados foram coletados num recorte de tempo apenas, sem período de seguimento, sendo este compreendido entre junho de 2015 a junho de 2017.

A pesquisa obedeceu todos os aspectos éticos e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará- NMT/UFPA, de acordo com o parecer de nº 926.744/2014, obedecendo às diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos, conforme a resolução nº 466/2012 CNS.

Foram coletados os dados de 98 idosos ribeirinhos que não apresentaram comprometimento cognitivo sugestivo de demência pela aplicação Mimi exame do estado mental (MEEM).

A amostra dos estudos foi extraída da população de idosos residentes nas áreas rurais do município de Cametá com base nos dados do Censo 2010 do IBGE. Para o cálculo do tamanho amostral foi utilizado o Programa Epi Info 7.1.4.0® (software de domínio público disponibilizado por Centers for Disease Control and Prevention – CDC).

Como critérios de inclusão, observou-se: serem idosos; residentes em comunidades ribeirinhas do município de Cametá; aceitarem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Os participantes foram entrevistados por meio do Questionário sobre indicadores das condições de saúde. Este instrumento foi criado pelos pesquisadores, se propôs a investigar os indicadores da condição de saúde e foi aplicado e preenchido pelos pesquisadores, sendo as respostas autorrelatadas pelos idosos da pesquisa. O mesmo é constituído de trinta e oito itens, sendo a maioria, perguntas fechadas com opções de respostas numeradas. No geral, está organizado em eixos temáticos, a saber: autopercepção de saúde, suporte social, comorbidades múltiplas (doenças autorreferidas, uso de medicações e internação recente), humor/comportamento, cognição e utilização de serviços de saúde.

Uma vez preenchidos os protocolos, os dados foram conferidos, calculados os valores finais de algumas variáveis para serem tabuladas em planilhas do programa Microsoft Excel

2016. A fim de preservar o sigilo dos voluntários, os mesmos foram identificados pela letra I (idoso), acompanhada de um numeral arábico de acordo com a ordem de entrevista (ex. I1, I2, I3...). Para a análise dos dados foram utilizados os programas estatísticos Epi Info versão 7.1 e o BioEstat versão 5.0.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Autopercepção da saúde e suporte social percebido

Segundo Cheng, Fung e Chan (2007), responder sobre como se encontra a própria saúde corresponde a comparar a situação de vida real com aquela que o idoso pretendia possuir baseando-se nos próprios valores. E para Pagotto, Bachion e Silveiro (2013) autoavaliar a saúde baseia-se não apenas na presença de patologias, mas também no bem-estar, nível de satisfação com a vida, capacidade funcional e qualidade de vida.

No presente estudo, quando questionados acerca de como eles avaliavam sua própria saúde no momento da pesquisa, dentre os 98 idosos investigados, a maioria classificou-a como “regular” com 66,3%. Como observado na Tabela 01, a comparação dessa variável entre os sexos foi estatisticamente significativa ($p = 0,0158$), demonstrando um predomínio mais negativo entre as mulheres.

Variáveis	Total		Masculino		Feminino		valor-p
	n	%	n	%	n	%	
Saúde percebida							
Boa/Muito boa	27	27,6	19	39,6	8	16,0	0,0158*
Regular	65	66,3	28	58,3	37	74,0	
Ruim/Muito ruim	6	6,1	1	2,1	5	10,0	
Saúde comparada com outros da mesma idade							
Melhor	52	53,1	15	31,3	17	34,0	0,7127
Igual	32	32,7	25	52,1	27	54,0	
Pior	13	13,3	7	14,6	6	12,0	
NSR	1	0,9	1	2,1	-	-	
Suporte social percebido							
Sempre	78	79,6	39	81,3	39	78,0	0,2036
Às vezes	18	18,4	7	14,6	11	22,0	
Nunca	2	2	2	4,2	-	-	

Nota.*Diferença estatística entre os sexos. Teste qui-quadrado de Pearson/Teste G (Correção de Williams).

Tabela 01. Autopercepção de saúde, suporte social percebido e acesso aos serviços de saúde conforme o sexo. Cametá, Pará, 2015-2017.

Ao longo das entrevistas, foi frequente os idosos usarem expressões similares a “mais ou menos” ou “nem bom, nem ruim”, além de justificarem essa condição citando agravos de saúde recentes causadores de declínios funcionais. Isso foi flagrante na fala de uma das idosas: *“A saúde tá mais ou menos porque sinto muita dor, só que pro que eu tava, melhorei. Tem hora que dói a modo aqui nas cadeiras [...] O doutor me falou que era desgaste da coluna”* [182, 63 anos].

Isso se confirma em outros estudos, como o de Neri et al (2013) no estudo FIBRA/ Polo Unicamp e Silva (2016) com idosos da área urbana do município de Coari, no Amazonas, em que 38,6% e 54% dos avaliados perceberam como regular sua própria saúde.

Outro dado importante foi que apenas uma porcentagem de idosos ribeirinhos fez avaliação negativa sobre sua saúde. Do total, apenas 6,1% disse que a saúde estava ruim ou muito ruim. No estudo FIBRA/ Polo Unicamp realizado com idosos urbanos, por exemplo, essa prevalência alcançou 26,6%.

Quanto ao suporte social recebido, a maior parte da amostra respondeu possuir esse suporte de maneira satisfatória e que ele advém em grande parte da própria família. Do total, 79,6% relataram que “sempre” há pessoas disponíveis para ajudar em momentos de necessidade (Tabela 01).

Levando em consideração os resultados mencionados, vale ressaltar a relação que muitos autores fazem entre fragilidade e falta de apoio social: o déficit desse apoio tende a acentuar a fragilidade física apresentada pelo idoso (TOPINKOVÁ, 2008; FABRÍCIO; RODRIGUES, 2012). Indo ao encontro dessa afirmação: Woo, Goggins e Sham (2005) descrevem que a ruptura de laços sociais pode compor a fisiopatologia da síndrome de fragilidade, ao passo que nesses casos há uma tendência à piora da imunidade da pessoa idosa facilitando o processo de adoecimento.

3.2 Comorbidades múltiplas e acesso aos serviços de saúde

Com o objetivo de melhor esclarecer a influência dos estressores das condições de saúde, procurou-se identificar fatores importantes como: tipos de comorbidades crônicas mais prevalentes, a quantidade de medicações em uso, a presença de polipatologia e polifarmácia, se houve a necessidade de internação recente e o acesso aos serviços de saúde (Tabela 02).

Variáveis	Total		Masculino		Feminino		valor-p
	n	%	n	%	n	%	
Comorbidades¹							
Hipertensão arterial sistêmica	48	45,9	21	43,8	24	48,0	0,6547
Diabetes Mellitus	15	11,2	4	8,3	7	14,0	0,3627
Problema do coração	16	16,3	7	14,6	9	18,0	0,6171
Acidente vascular encefálico	10	10,2	7	14,6	3	6,0	0,1996
Problemas gastrointestinais	35	35,7	12	25,0	23	46,0	0,0630
Artrite/ Reumatismo	78	79,6	33	68,8	45	90,0	0,1742
Problemas do sono	26	26,5	8	16,7	18	36,0	0,0499*
Depressão	13	13,3	5	10,4	8	16,0	0,4054
Problemas de visão	69	70,4	31	64,6	38	76,0	0,3994
Problemas de audição	17	17,3	11	22,9	6	12,0	0,2253
Outras	27	27,8	12	25,5	15	30,0	0,5637
Uso de medicamentos							
Nenhum	35	35,7	23	47,9	12	24,0	0,0318*
1 – 2	45	45,9	20	41,7	25	50,0	
>3	17	17,3	4	8,3	13	26,0	
NSR	1	1,0	1	2,1	-	-	
Internação recente							
Sim	4	3,7	1	2,1	3	6,0	0,3445
Não	94	87	47	97,9	47	94,0	
Acesso aos serviços de saúde							
Sim	86	87,8	45	93,8	41	82,0	0,0759
Não	12	12,2	3	6,3	9	18,0	

Nota. *Diferença estatística entre os sexos. Teste qui-quadrado de Pearson/Teste G (Correção de Williams). ¹Variável com mais de uma resposta possível.

Tabela 02. Principais comorbidades autorrelatadas, uso regular de medicações e internação recente entre os idosos ribeirinhos conforme o sexo. Cametá, Pará, 2015-2017.

Os resultados obtidos são interessantes, evidenciando altas prevalências de doenças reumáticas (artrites/artroses/reumatismo) e de problemas oftalmológicos com 79,6% e 72,2%, respectivamente. Outras também prevalentes foram: Hipertensão Arterial Sistêmica com 45,9% e os problemas gastrointestinais com 35,7%.

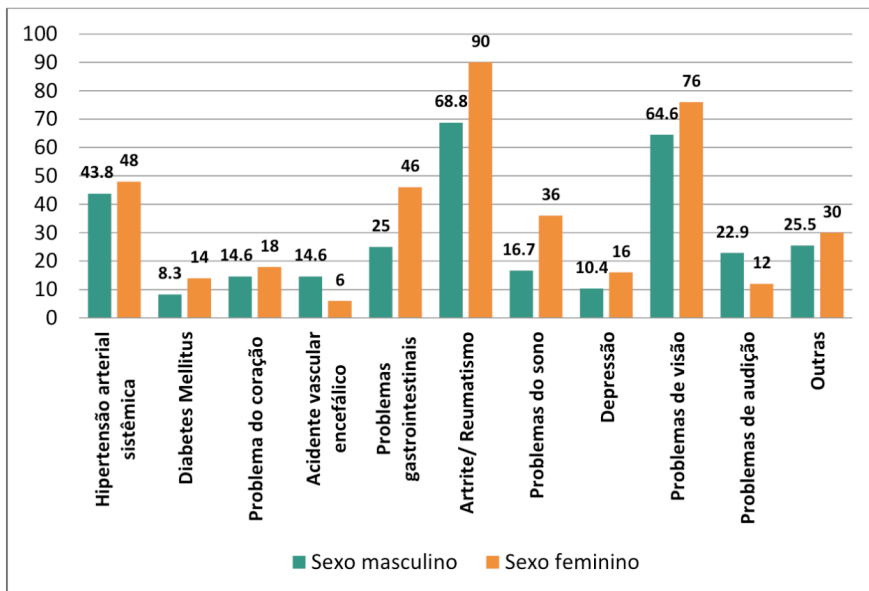


Figura 01. Distribuição das comorbidades autorrelatadas por sexo.

Fonte: Dados do autor, 2017.

Foi possível notar a estreita relação dos problemas de origem reumática com o trabalho desenvolvido pelos idosos amazônidas nas matas e nos rios, muitas vezes, desde a infância, como se pode notar na fala de um dos participantes: *“Trabalhei demais, é por isso que hoje eu sofro com dor nas juntas, nos ossos”* [181, 66 anos].

Quando questionados sobre o consumo de algum medicamento, a quantidade de idosos ribeirinhos que relataram não fazer uso de nenhum medicamento (35,7%) foi expressivamente maior se comparado a idosos urbanos que relatam não consumirem medicações (15,5%) no estudo nacional de Guariento et al. (2013). Talvez a baixa renda e dificuldade de acesso territorial sejam fatores importantes quando se trata do não uso de medicamentos. No entanto, outros motivos a serem observados vinculam-se à própria opção pessoal desses idosos pelas práticas alternativas em saúde. Nesse caso, destaca-se o uso de fitoterápicos e elementos medicinais da floresta que ao longo de gerações marcam a cultura e costume desses povos; bem como a busca por tratamentos tradicionais através da consulta nos “experientes”, como são chamados pelos idosos, os curandeiros, benzedores e puxadores (Figura 02).

“Eu não gosto de negócio de pílula, nem injeção, tenho medo! Prefiro mesmo é tratar por aqui!” [172, 70 anos].

“Aqui é mais remédio da terra, negócio de planta, de chá” [146, 86 anos].

“Quebrei o braço e ele emplastou com osso de macaco, deu tudo certo, ficou bem” [164, 77 anos].



Figura 02. Idoso “puxador”, participante da pesquisa, trata uma criança da comunidade e o registro de uma placa com os serviços realizados pelo benzedor na ilha.

Fonte: Dados do autor, 2017.

Sobre a possibilidade de acesso aos serviços de saúde relatada é válido ressaltar que esse cenário parece ser peculiar e não representa a realidade já registrada na literatura sobre saúde em comunidades ribeirinhas amazônicas.

Em alguns momentos nas abordagens, idosos mencionavam a presença de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), os quais eram provenientes das próprias comunidades e pertencentes ao Programa Saúde da família, que está sendo implantado na região. Foi flagrante a ausência de serviço institucional de saúde no local.

Informações sobre internação hospitalar recente por conta de algum agravo de saúde também pode ser considerada como importante indicador de vulnerabilidade quando se avalia a pessoa idosa. Além disso, o próprio modelo de fragilidade proposto por Fried et al. (2001) utiliza a internação hospitalar como um dos eventos relacionados ao idoso considerado frágil. Na região das ilhas em Cametá, internações parecem fazer parte de uma opção secundária alternativa, apenas em situações urgentes em que eles são “ofendidos” por alguma “doença feia”, como dizem os próprios idosos e as possibilidades de cura pelos especialistas locais esgotam-se.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que “fragilidade” é um termo vasto, que engloba diversos aspectos da vida e saúde do idoso. A princípio, é comum pressupor que as condições econômicas e sociais consideradas mais baixas poderiam associar-se a alta fragilidade.

Idosos amazônidas provenientes do município em questão parecem não possuir sistema de saúde complexo e bem estruturado. A despeito disso, percebe-se razoável qualidade de vida e saúde nessa população. Talvez, o estilo de vida e o relativo apoio familiar e comunitário desenvolvam papel importante no processo de resiliência que os faria enfrentar a tendência à fragilidade com positiva autopercepção de saúde.

REFERÊNCIAS

BORTZ W. M. **A Conceptual Framework of Frailty A Review**. The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences, v. 57, n. 5, p. 283-288, 2002.

Brasil (2003). **Estatuto do Idoso: Lei nº10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto do idoso e das outras providências. Brasília: DF**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm. Acesso em: 17 fev 2015.

CARVALHO FILHO, E.T.; ALENCAR, Y. M. G. Teorias do envelhecimento. In CARVALHO FILHO, E.T.; PAPALEO NETTO, M.P. **Geriatrics: fundamentos, clínica e terapêutica**. São Paulo: Atheneu, 2000.

CHENG, S.T; FUNG, H; CHAN, A (2007). **Maintaining self-rated health through social comparison in old age**. The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, v. 62, n. 5, p. 277-285, 2007.

FABRÍCIO, S. C. C.; RODRIGUES, R. A. P. **Revisão da literatura sobre fragilidade e sua relação com o envelhecimento**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste- Rev Rene, v. 9, n. 2, 2012.

FRIED, L. P. *et al.* **Untangling the concepts of disability, frailty, and comorbidity: implications for improved targeting and care**. The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences, v. 59, n. 3, p. 255-263, 2004.

FRIED, L. P. *et al.* **Frailty in older adults: evidence of a phenotype**. J Gerontol A Biol Sci Med Sci , v. 56, A, p. 146-156, 2001.

GUARIENTO, M. E., *et al.* Doenças crônicas, sinais e sintomas, uso de medicamentos, distúrbios de sono e fragilidade. In NERI A.L., **Fragilidade e qualidade de vida na velhice**. Campinas: Alínea, 2013.

HOGAN, B.D., *et al.* **Models definitions, and criteria of frailty**. Aging, v. 15, s. 3, p. 3-29, 2003.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). **Censo Demográfico de 2010**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>. Acesso em: 17 fev. 2015.

LIMA-COSTA, M.F.; FIRMO J.O.; UCHÔA E. **The Bambuí Cohort Study of Aging: methodology and health profile of participants at baseline**. Cadernos de Saúde Pública, v. 27, p. 327-335, 2011.

MORLEY, J.E.; PERRY, H.M.; MILLER D.K. **Editorial: Something about frailty**. The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences, v. 57, n. 11, p. 698-704, 2002.

NERI, A.L. *et al.* **Metodologia e perfil sociodemográfico, cognitivo e de fragilidade de idosos comunitários de sete cidades brasileiras: Estudo FIBRA.** Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, p. 778-792, 2013.

PAGOTTO, V; BACHION, M.M.; SILVEIRA, E.A. **Autoavaliação da saúde por idosos brasileiros: revisão sistemática da literatura.** Revista Panamericana de Salud Pública, v. 33, p. 302-310, 2013.

PAPALÉO NETTO, M. O estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. In FREITAS E.V.F.; PY, L., **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

PESSOA I. L. **O envelhecimento na agenda da política social brasileira: avanços e limitações.** 2009. Tese (Doutorado). Departamento de Serviços Social, Programa de Pós-graduação em Política Social, Universidade de Brasília, Distrito Federal, Brasília, 2009.

ROCKWOOD, K. K. (2005). **What would make a definition of frailty successful?** Age and Ageing, v. 34, p. 432-434, 2005.

TEIXEIRA, I.N.; NERI, A.L. A fragilidade no envelhecimento: Fenômeno multidimensional, multideterminado e evolutivo. In FREITAS E.V.F.; PY, L., **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

TOPINKOVÁ, E. (2008). **Aging, disability and frailty.** Annals of Nutrition and Metabolism, v. 52, s. 1, p. 6-11, 2008.

WOO J. *et al* (2005). **Social determinants of frailty.** Gerontology, v. 51, n. 6, p. 402-408, 2005.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso Sexual na Infância 158

Acesso aos Serviços de Saúde 36, 39, 41, 99, 100, 171, 172, 173, 174, 176

Acidente Vascular Cerebral 83, 91, 194, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 211

Acolhimento 38, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64

Amazônia 19, 35, 113, 118, 119, 127, 169, 171

Análise Descritiva 160, 179

Atenção Básica 12, 41, 43, 44, 45, 54, 59, 63, 75, 85, 120, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130

Atenção Primária 33, 36, 45, 51, 53, 55, 58, 59, 63, 64, 74, 107, 120, 121, 122, 124, 128, 130, 146, 153, 155

C

Câncer de Mama 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 157, 220

Câncer do Colo do Útero 146, 152, 153, 156

Cicatrização 87, 88, 89, 91, 92, 95

Cobertura Vacinal 66, 67, 69, 73, 74, 75, 131, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 142, 143

Comunidade Ribeirinha 35, 37, 169

Criança 9, 15, 35, 66, 69, 70, 71, 73, 124, 132, 134, 135, 136, 137, 139, 141, 143, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 176, 212

D

Delitos Sexuais 158, 166

Diabetes Mellitus 76, 77, 78, 79, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 121, 123, 124, 126, 174, 203, 207

Doenças Crônicas 77, 120, 121, 122, 157, 177, 203

Doenças Crônicas não Transmissíveis 120, 121, 122, 129, 203

Doenças Negligenciadas 28, 33, 34

E

Embolia Pulmonar 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

Envelhecimento 79, 169, 170, 171, 177, 178, 185, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 210, 211

Epidemiologia 25, 26, 34, 54, 74, 112, 114, 118, 119, 130, 133, 157, 160, 191, 194, 202, 210, 220

Estratégia Saúde da Família 12, 43, 45, 52, 53, 54, 55, 56, 59, 63, 64, 75, 124, 151, 155
Estudos Transversais 132
Exame Papanicolau 146, 157

H

Hipertensão 78, 87, 88, 89, 91, 92, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 174, 185, 207
Humanização 43, 44, 45, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 60, 62, 64

I

Idoso 169, 176, 177, 201, 202, 204
Idoso Fragilizado 169
Imunização 65, 66, 67, 68, 72, 74, 75, 132, 143, 144, 145
Inquéritos Epidemiológicos 132

L

Leptospirose 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192

N

Neoplasias 99, 198
Notificação 2, 4, 7, 9, 11, 22, 23, 28, 30, 33, 34, 113, 114, 115, 117, 118, 158, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 212, 214, 218, 219

O

Obesidade 77, 78, 85, 90, 91, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 195, 203

P

Pneumopatias 194
População Vulnerável 36
Pré-Natal 7, 11, 12, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 134, 138, 141, 143
Protozoário 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 132

R

Rotavírus 73, 131, 132, 133, 134, 136, 138, 139, 141, 142, 143, 144

S

Saúde da Mulher 35, 36, 42, 124, 146, 147, 151, 154, 155
Saúde Pública 1, 2, 4, 11, 13, 14, 25, 26, 27, 28, 29, 33, 35, 36, 37, 74, 75, 77, 85, 98, 99, 106, 111, 112, 115, 120, 129, 130, 144, 145, 146, 147, 155, 156, 158, 159, 167, 168, 170,

177, 178, 179, 186, 189, 190, 192, 202, 207, 210, 211

Sífilis 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 33

T

Tuberculose 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34

V

Vigilância Epidemiológica 1, 2, 3, 28, 119, 144, 179, 189

Vulnerabilidade em Saúde 169

Z

Zoonose 14, 113, 114, 180, 212, 213

Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 