

Bianca Nunes Pimentel  
(Organizadora)



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 3

Bianca Nunes Pimentel  
(Organizadora)



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 3

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</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>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</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>o</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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</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>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</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>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 3

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Bianca Nunes Pimentel

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

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 3 / Organizadora Bianca Nunes Pimentel. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0367-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.678222106>

1. Saúde pública. 2. Saúde coletiva. I. Pimentel, Bianca Nunes (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A saúde dos brasileiros é reconhecida como um direito social básico desde a Constituição de 1988. No entanto, a Saúde Coletiva surge muito antes, quando aqueles que assumiram um compromisso de melhorar a saúde e a qualidade de vida da sociedade travaram uma luta contra a desigualdade social, a instabilidade política, as crises econômicas e os privilégios históricos. Refere-se, portanto, a uma construção social, a partir das necessidades e expectativas da própria população.

A teoria em Saúde Coletiva parte da investigação das necessidades e das experiências cotidianas que evoluem de acordo com as transformações sociais e culturais, gerando novos diálogos, em um processo de retroalimentação, por isso uma construção permanente. Dessa forma, esta obra não tem a pretensão de esgotar o tema proposto, pelo contrário, é uma composição para fomentar novos debates, resultado de recortes atuais e projeções sobre a saúde coletiva, a partir do olhar de profissionais de variadas formações com práticas e experiências plurais.

O livro “Saúde Coletiva: uma construção teórico-prática permanente 2” é composto por dois volumes. No volume 2, os capítulos exploram a Educação em Saúde, Metodologias de Ensino e de Pesquisa, atualizações em Epidemiologia e Políticas Sociais, Infância e Adolescência, Educação Sexual e Reprodução Humana Assistida. O volume 3, por sua vez, traz reflexões sobre Saúde Bucal, Judicialização da Saúde, Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, Sexualidade, Saúde da Mulher, Saúde e Religiosidade, Desigualdades Sociais e Práticas Integrativas e Complementares.

Por tratar-se de uma obra coletiva, agradeço aos autores e às autoras, bem como suas equipes de pesquisa, que compartilharam seus estudos para contribuir com a atualização da literatura científica em prol de melhorias na saúde dos brasileiros, bem como à Atena Editora por disponibilizar sua equipe e plataforma para o enriquecimento da divulgação científica no país.

Boa leitura!

Bianca Nunes Pimentel




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ACOLHIMENTO EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO TERCIÁRIA**

Davi Oliveira Bizerril

Carlos Levi Menezes Cavalcante

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221061>

### **CAPÍTULO 2..... 14**


#### **TENDÊNCIA À JUDICIALIZAÇÃO NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NO SUS: DADOS DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Isabel de Fátima Alvim Braga

Laila Zelkovicz Ertler

Eliana Napoleão Cozendey-Silva

William Weissmann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221062>

### **CAPÍTULO 3..... 25**

#### **ATIVIDADE EDUCATIVA INTERPROFISSIONAL SOBRE A TEMÁTICA PREVENÇÃO DE QUEDAS COM O PÚBLICO IDOSO**

Beatrice de Maria Andrade Silva

Maria Eduarda Jucá da Paz Barbosa

Rafaela Tavares Pessoa

Caroline Moreira Arruda

Laura Pinheiro Navarro

Samuel da Silva de Almeida

Vicente Nobuyoshi Ribeiro Yamamoto

Bárbara Melo de Oliveira

Aline Aragão de Castro Carvalho

João Emanuel Dias Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221063>

### **CAPÍTULO 4..... 35**

#### **ATIVIDADES REALIZADAS EM UM CENTRO-DIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS IDOSOS: UMA PESQUISA-AÇÃO**

Célia Maria Gomes Labegalini

Roseli Brites da Costa Rizzi

Monica Fernandes Freiburger

Iara Sescon Nogueira

Heloá Costa Borim Christinelli

Kely Paviani Stevanato

Maria Luiza Costa Borim


Maria Antonia Ramos Costa

Luiza Carla Mercúrio Labegalini

Dandara Novakowski Spigolon

Ana Carolina Simões Pereira


Giovanna Brichi Pesce

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221064>

**CAPÍTULO 5..... 51**

**CONTRIBUIÇÕES DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA FORMAÇÃO E APOIO AO CUIDADOR DE PESSOA IDOSA**


Marcia Liliane Barboza Kurz  
Ana Paula Roethig do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221065>

**CAPÍTULO 6..... 62**

**VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE**


Edivania de Almeida Costa  
Amanda dos Santos Souza  
Alisséia Guimarães Lemes  
Patrícia Fernandes Massmann  
Elias Marcelino da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221066>

**CAPÍTULO 7..... 75**

**VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO ESPÍRITO SANTO**


Franciéle Marabotti Costa Leite  
Márcia Regina de Oliveira Pedroso  
Karina Fardin Fiorotti  
Ranielle de Paula Silva  
Sthéfanie da Penha Silva  
Dherik Fraga Santos  
Getulio Sérgio Souza Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221067>

**CAPÍTULO 8..... 89**

**A IMPORTÂNCIA DO EXAME PAPANICOLAU E AS POLÍTICAS DE TRATAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Pâmela Cristina Rodrigues Cavati  
Genilce Daum da Silva  
Maria Gabriela do Carmo Sobrosa  
Shirley Marizete Sandrine de Oliveira  
Maria Vanderléia Saluci Ramos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221068>

**CAPÍTULO 9..... 101**

**RELATO DE CASO DE TUMOR DE BAINHA DE NERVO PERIFÉRICO NA MAMA**

Maria Fernanda de Lima Veloso  
Maria Beatriz Nunes de Figueiredo Medeiros  
Maria Vitória Souza de Oliveira  
Maria Augusta Monteiro Perazzo


Larissa Barros Camerino  
Darley de Lima Ferreira Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221069>

**CAPÍTULO 10..... 108**

**PANORAMA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO À MULHER NO BRASIL**


Nayara Sousa de Mesquita  
Pamela Nery do Lago  
Ronaldo Antônio de Abreu Junior  
Juliana da Silva Mata  
Natália Borges Pedralho  
Fabiano Pereira Lima  
Hirlla Karla de Amorim  
Karla Patrícia Figueirôa Silva  
Maria Virgínia Pires Miranda  
Fabiana Ribeiro da Silva Braga  
Laise Cristina Pantoja Feitosa  
Martapolyana Torres Menezes da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210610>

**CAPÍTULO 11..... 116**

**PRÁTICAS DE ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO DA SAÚDE DA MULHER: UMA REFLEXÃO**

Karla Pires Moura Barbosa  
Camila Emanoela de Lima Farias  
Carolline Cavalcanti Santana de Melo Tavares  
José Romero Diniz  
Maria do Socorro de Oliveira Costa  
Ryanne Carolynne Marques Gomes Mendes  
Ednaldo Cavalcante de Araújo  
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos




 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210611>

**CAPÍTULO 12..... 125**

**SAÚDE E RELIGIOSIDADE: SABERES E PRÁTICAS DE DIRIGENTES RELIGIOSOS SOBRE SAÚDE**

Davi Oliveira Bizerril  
Dulce Maria de Lucena Aguiar  
Maria Vieira de Lima Saintrain  
Maria Eneide Leitão de Almeida  
Karinna Diogenes  
Lucas Matos Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210612>

<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>137</b>
COVID -19 – UM OBSERVATÓRIO PRIVILEGIADO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS Teresa Denis  <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210613">https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210613</a>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>148</b>
“CUIDAR”: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO Regina Aparecida de Moraes Virgínia Raimunda Ferreira  <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210614">https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210614</a>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>159</b>
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE ÀS COMUNIDADES INTERIOANAS ATRAVÉS DO PROJETO CHAMAS DA SAÚDE Orleilso Ximenes Muniz Helyanthus Frank da Silva Borges Alexandre Gama de Freitas Alan Barreiros de Andrade Cilomi Souto Arraz Jakson França Guimarães Noemi Henriques Freitas Luene Rebeca Fernandes da Cunha Jones Costa Fonseca Antônio Ferreira de Oliveira Júnior Warllison Gomes de Souza Ciro Felix Oneti  <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210615">https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210615</a>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>165</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>166</b>

# CAPÍTULO 4

## ATIVIDADES REALIZADAS EM UM CENTRO-DIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS IDOSOS: UMA PESQUISA-AÇÃO

Data de aceite: 01/06/2022

### **Célia Maria Gomes Labegalini**

Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0001-9469-4872>  
<http://lattes.cnpq.br/0026263831825992>

### **Roseli Brites da Costa Rizzi**

Faculdade Santa Maria da Glória – SMG  
Maringá – PR  
<https://orcid.org/0000-0002-7381-2961>  
<http://lattes.cnpq.br/5348764882574975>

### **Monica Fernandes Freiburger**

Faculdade Santa Maria da Glória – SMG  
Maringá – PR  
<https://orcid.org/0000-0002-7381-2961>  
<http://lattes.cnpq.br/5348764882574975>

### **Iara Sescon Nogueira**

Universidade Estadual de Maringá – UEM  
Maringá – PR  
<https://orcid.org/0000-0001-5815-9493>  
<http://lattes.cnpq.br/8164339764901005>

### **Heloá Costa Borim Christinelli**

Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0003-0772-4194>  
<http://lattes.cnpq.br/7222741015173387>

### **Kely Paviani Stevanato**

Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0003-1872-8246>  
<http://lattes.cnpq.br/3877090200945626>

### **Maria Luiza Costa Borim**

Universidade Estadual de Maringá – UEM  
Maringá – PR  
<https://orcid.org/0000-0002-9523-4218>  
<http://lattes.cnpq.br/3321299893198609>

### **Maria Antonia Ramos Costa**

Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0001-6906-5396>  
<http://lattes.cnpq.br/8519325093149115>

### **Luiza Carla Mercúrio Labegalini**

Centro Universitário de Maringá –  
UNICESUMAR  
Maringá – PR  
<https://orcid.org/0000-0002-4624-9146>  
<http://lattes.cnpq.br/6646433964499081>

### **Dandara Novakowski Spigolon**

Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0002-9615-4420>  
<http://lattes.cnpq.br/1655443191957455>

### **Ana Carolina Simões Pereira**

Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0001-6075-665X>  
<http://lattes.cnpq.br/8961460143905019>

### **Giovanna Brichi Pesce**

Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR  
Paranavaí – PR  
<https://orcid.org/0000-0003-1859-7987>  
<http://lattes.cnpq.br/3641799218579072>

**RESUMO: Introdução:** O aumento da população idosa no Brasil é um fenômeno notório, deve-se a melhoria da qualidade de vida, aumento da expectativa de vida e diminuição das taxas de natalidade e mortalidade. Esse evento gera alterações sociais, econômicas e nas demandas aos serviços de saúde. Estes devem estar preparados para desenvolver ações voltadas para o envelhecimento ativo e qualidade de vida dos idosos, tais como os Centros-dias. **Objetivo:** descrever o processo de planejamento e realização de atividades educativas promotoras da saúde de idosos que frequentam um Centro-dia. **Metodologia:** Estudo qualitativo e descritivo, delineado por meio da abordagem da pesquisa-ação. Os participantes foram 25 idosos que frequentam um Centro-dia, localizado no município de Maringá-PR. Na fase de pesquisa, ocorreu entrevista e observação participante; na fase de ação, planejamento e execução das atividades educativas voltadas a promoção da saúde. A análise dos dados foi interpretativa e seguiram-se todos os preceitos éticos da resolução 466/2012 (parecer sob número 2.121.609/2017 - CAAE: 69290517.5.0000.5218). **Resultados:** As atividades desenvolvidas com os idosos foram capazes de promover benefícios físicos, psicológicos e sociais, resgatando recordações e emoções, além de promover hábitos saudáveis com a melhoria das habilidades cognitivas e motoras. **Considerações finais:** Percebe-se, então, a necessidade de formação de profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, voltados ao cuidado a esse público, corroborando para um convívio familiar, harmônico, bem como para um envelhecimento mais saudável.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso; Promoção da Saúde; Centro-Dia.

## ACTIVITIES CARRIED OUT IN A CENTER-DAY FOR HEALTH PROMOTION OF THE ELDERLY: AN ACTION RESEARCH

**ABSTRACT:** Introduction: The increase in the elderly population in Brazil is a notorious phenomenon, due to the improvement of quality of life, increase in life expectancy and decrease in birth and mortality rates. This event generates social, economic and demands on health services. These must be prepared to develop actions aimed at active aging and quality of life for the elderly, such as Day Centers. Objective: to describe the process of planning and carrying out educational activities to promote the health of elderly people who attend a day center. Methodology: Qualitative and descriptive study, designed through the action research approach. The participants were 25 elderly people who attend a day center, located in the city of Maringá-PR. In the research phase, there was an interview and participant observation; in the action phase, planning and execution of educational activities aimed at health promotion. Data analysis was interpretative and all ethical precepts of resolution 466/2012 were followed (opinion number 2,121,609/2017 - CAAE: 69290517.5.0000.5218). Results: The activities developed with the elderly were able to promote physical, psychological and social benefits, rescuing memories and emotions, in addition to promoting healthy habits with the improvement of cognitive and motor skills. Final considerations: It is clear, then, the need to train health professionals, especially nurses, aimed at caring for this public, supporting a harmonious family life, as well as a healthier aging process.

**KEYWORDS:** Elderly; Health promotion; Day Center.

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o aumento da população idosa no Brasil é um fenômeno notório, deve-se a melhoria da qualidade de vida, aumento da expectativa de vida e diminuição das taxas de natalidade e mortalidade. Em 2011, esse grupo populacional correspondia a 20,5 milhões de pessoas, o equivalente a 10,8% da população total. Projeções indicam que, em 2020, a população idosa brasileira será 30,9 milhões de pessoas, representado 14% da população total (KUCHEMANN, 2012).

O envelhecimento é um processo progressivo no qual ocorrem mudanças morfológicas, funcionais e bioquímicas, que alteram progressivamente o organismo do indivíduo (BRASIL, 2007; KUCHEMANN, 2012). Ao chegar à fase idosa, é provável que a pessoa tenha acumulado experiências que podem levar a um enriquecimento de conhecimentos sobre o modo de viver, embora se considere que não se obtém apenas ganhos e realizações, podem ser acompanhados de perdas e/ou limitações (BRASIL, 2007; PARANÁ, 2017).

As circunstâncias históricas e socioculturais, a presença de patologias, os fatores genéticos e ambientais são aspectos que, possivelmente, vão estabelecer a forma como o indivíduo idoso chegou a essa etapa da vida. Dessa forma, a vida pregressa influencia na capacidade funcional que a pessoa terá na vida idosa (BRASIL, 2007; ABREU; GOMES; MARTINS, 2018).

A capacidade funcional vem sendo vista como um novo paradigma de saúde para o idoso, e se refere a sua capacidade para realizar atividades instrumentais do seu cotidiano, garantindo autonomia e independência. A presença de doença e a dificuldade para seu manejo, a falta de autonomia, os fatores culturais e socioeconômicos e estilo de vida podem comprometer a capacidade funcional de um indivíduo, afetando o bem-estar e o processo de envelhecimento saudável (CAMARA et al., 2008).

A saúde ainda é o principal item que os idosos apontam como desvantagem da velhice, principalmente as doenças que implicam em limitações e prejuízos no dia-a-dia (ABREU; GOMES; MARTINS, 2018). A possibilidade de executar as atividades cotidianas sem necessitar de interferência ou ajuda de outras pessoas está relacionada com a percepção de qualidade de vida pelos idosos. Cabe destacar que possuir uma ou mais doenças não caracteriza o idoso como incapaz, o manejo adequado da mesma possibilita que o idoso, e qualquer outro indivíduo, tenha qualidade de vida, independência e autonomia (PARANÁ, 2017).

As questões emocionais também acometem os idosos, pois, em geral, durante o processo de envelhecimento as várias mudanças, frequentemente vivenciadas pelo idoso, como: a perda do cônjuge, as dificuldades financeiras, a falta de apoio familiar e social e a presença de morbidades podem contribuir para um desequilíbrio psicológico, com destaque para o desenvolvimento de depressão (BRASIL, 2007; PARANÁ, 2017).

Além destas alterações supracitadas, as mulheres possuem maior acometimento de doenças mentais, o que pode estar relacionado a fatores como alterações hormonais que ocorrem no climatério, o qual usualmente ocorre próximo a saída dos filhos de casa, a aposentadoria, o desgaste do relacionamento conjugal, além das transformações físicas femininas (BRASIL, 2007).

Diante das várias mudanças trazidas pelo envelhecer, cabe destacar o papel social do idoso, alterado pelo modelo capitalista, o qual contribui para que a velhice passasse a ocupar um lugar marginalizado na existência humana, fazendo com que o idoso, agora aposentado e improdutivo, perdesse seu valor social. Desse modo, não tendo mais a possibilidade de produção de riqueza, a velhice perde o seu valor simbólico (BRAGA; OLIVEIRA; GUEDES, 2015).

Cabe destacar que a concepção supracitada se refere ao nosso local e momento, em outras épocas ou culturas o idoso é visto de forma distinta. Em países orientais, mesmo com desenvolvimento econômico e forte influência capitalista, os idosos são valorizados e têm seu papel social preservado (BEAUVOIR, 1970).

Assim, velhice não pode ser vista como improdutividade e perdas, mas como um momento, dentre os demais do ciclo vital, que necessita de cuidados específicos e papéis sociais condizentes com as experiências de vida e capacidade funcional do idoso. Frente a isso, destaca-se a importância dos serviços de saúde estarem preparados para atender os idosos e suas especificidades, com foco na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde (BRASIL, 2010).

Dentre os profissionais de saúde, enfatiza-se o papel do enfermeiro no cuidado ao idoso, suas ações pautam-se em levantar as necessidades do mesmo, por meio da anamnese, coleta de informações e exame físico, na consulta de enfermagem. A inserção dos familiares ou responsáveis é imprescindível para a elaboração do plano de cuidado do idoso, documento que norteará o trabalho dos profissionais envolvidos no cuidado (MARTINS, 2016).

O enfermeiro desenvolve suas atividades junto à pessoa idosa, por meio de um processo de cuidar integral, considerando as necessidades físicas e biológicas e os aspectos biopsicossociais e espirituais do idoso. Essa concepção de cuidar prevê a interação das multidimensões do viver da pessoa idosa para promover um viver saudável e ativo, pautado na capacidade e condição de saúde do idoso, visando seu contínuo desenvolvimento pessoal, e o estímulo a autonomia e a independência. Assim, o enfermeiro atua na parte gerencial, assistencial e educativa para promover e manter a saúde do idoso e de sua família (ABREU; GOMES; MARTINS, 2018).

Contudo, cabe destacar algumas fragilidades presentes na prática de cuidado de enfermagem, como a ausência de sistematização da assistência, dificuldade de realizações coletivas voltadas as reais necessidades de saúde dos idosos e pautar as ações no modelo biomédico, não atendendo às recomendações nacionais (VIANA; ANTONIASSI JÚNIOR,



2017)

Para suprir essa lacuna de cuidado, as atividades educativas demonstram-se como estratégias efetivas de cuidado integral, se pautadas nas necessidades dos idosos. As ações educativas no âmbito da saúde são regulamentadas pela Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS), criada em 2013 (BRASIL, 2013).

A PNEPS almeja fortalecer e qualificar as práticas de saúde prestadas a população voltada a promoção da saúde. Essa promoção contribui para a construção de ações relacionadas às necessidades sociais em saúde, com enfoque nos aspectos determinantes do processo saúde-doença, direcionando a educação como nova forma de intervenção em saúde (BRASIL, 2010; BRASIL, 2013).

Por fim, cabe destacar que o aumento do número de idosos e a mudança na dinâmica familiar faz com que seja necessário a criação de ambientes que promovam socialização e cuidado ao idoso, como o Centro-dia, local de desenvolvimento desse estudo. Esse espaço compõe uma rede formal de suporte que incorpora a família e a comunidade para o atendimento aos idosos. Os demais componentes da rede são: hospitais-dias, centros de convivência, cuidado domiciliar formal e apoio ao cuidador familiar, cada um desses serviços atende a necessidades diferenciadas. O Centro-dia tem atendimento a idosos saudáveis e ativos com vistas a promoção da saúde, manutenção da capacidade funcional e autonomia (SAPUCAIA, 2016; FREITAS, 2017).

O envelhecimento é um fenômeno com especial destaque no século XXI. No Brasil a transição demográfica é um evento real e progressivo. Este fato leva a mudanças na estrutura política, social, econômica e nos serviços de saúde.

O idoso, indivíduo com 60 anos ou mais em países em desenvolvimento, apresenta debilidade natural dos sistemas do organismo, que somada a falta de promoção da saúde, pode trazer agravos tanto físicos quanto psicológicos.

Nesse sentido, a assistência de enfermagem pode ser um ponto fundamental no cuidado e tratamento do idoso e deve ser um diferencial para a diminuição dos agravos trazidos pelo envelhecimento. Ele deve ser olhado de maneira holística e isso envolve o meio em que vive, as pessoas que estão a sua volta e como se configura o cuidado e o acesso aos dispositivos de saúde e sociais. Enfatizando o papel promotor da saúde das ações educativas voltadas à atenção integral ao idoso, promovidas pela enfermagem com cunho dialógico e participativo.

Do ponto de vista pessoal, a escolha do idoso para ser foco desse estudo, se deve a essa faixa etária representar o futuro de nossa população. Fazendo-nos questionar sobre como será esse futuro com uma população idosa que não é assistida; em como nós, da enfermagem, podemos prestar os devidos cuidados ao idoso; como podemos ajudar o indivíduo e sua família a lidar com as dificuldades trazidas pelo envelhecimento, além do nosso potencial promotor da saúde, viabilizado especialmente nas práticas educativas.

Nesse sentido, o presente trabalho tem como intuito apresentar o planejamento de

ações educativas dialógicas promotoras da saúde e descrever a realização das mesmas, junto a idosos de um Centro-dia. Assim, buscou-se Descrever o processo de planejamento e realização de atividades educativas promotoras da saúde de idosos que frequentam um Centro-Dia. Assim, buscou-se descrever o processo de planejamento e realização de atividades educativas promotoras da saúde de idosos que frequentam um Centro-Dia.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, delineado pela abordagem de pesquisa-ação. A pesquisa qualitativa é uma abordagem **de investigação científica que se foca no caráter subjetivo do objeto analisado**, estudando as suas particularidades e experiências individuais (PEREIRA; FILIPE, 2016).

O estudo descritivo é uma das classificações da pesquisa científica, cujo objetivo é descrever as características de uma população, de um fenômeno ou de alguma experiência do estudo (PEREIRA; FILIPE, 2016).

A pesquisa-ação é uma forma de investigação baseada em uma autorreflexão coletiva empreendida pelos participantes de um grupo social de maneira a melhorar a racionalidade e a justiça de suas próprias práticas sociais e educacionais, como também o seu entendimento dessas práticas e de situações onde essas práticas acontecem. A abordagem é de uma pesquisa-ação apenas quando ela é colaborativa e participativa, construída para e pelos envolvidos (THIOLLENT, 2011).

Dessa forma, no âmbito da saúde, a pesquisa-ação almeja proporcionar novas informações, gerar e produzir conhecimento, que possa promover a saúde das pessoas, pois ressalta não só o papel informador do conhecimento, mas, principalmente, para o cunho conscientizado e transformador da educação. (THIOLLENT, 2011).

Participaram do estudo os 25 idosos vinculados ao Centro-dia João Paulo XXIII, de Maringá-PR. O local de realização foi o Centro-dia Casa João Paulo XXIII, localizado em Maringá-PR. Intuição filantrópica vinculada à igreja católica. Oferece atendimento aos idosos no período matutino e vespertino, de segunda à sexta-feira, com refeições e diversas atividades, como: momentos de espiritualidade, artesanato, horticultura, atividades físicas e cognitivas.

A estrutura física é composta por: recepção, cozinha, dois dormitórios (um masculino e outro feminino), dois banheiros adaptados, salão social, sala de reunião, horta suspensa, jardim e Academia da Terceira Idade.

Como se trata de pesquisa-ação, didaticamente o estudo é dividido em duas fases: pesquisa e ação. Na fase de pesquisa, foi realizada observação participante, esta é uma técnica de investigação social em que o observador partilha, na medida em que as circunstâncias o permitam, as atividades, as ocasiões, os interesses e os afetos de um grupo de pessoas ou de uma comunidade (PEREIRA; FILIPE, 2016).

Em seguida, foram realizadas entrevistas individuais com os idosos durante as consultas de enfermagem. A entrevista individual é uma técnica de coleta de dados que se dá pela ação e efeito de entrevistar ou ser entrevistado, ou seja, trata-se de uma conversa entre duas pessoas com um fim determinado (PEREIRA; FILIPE, 2016).

As consultas possuíam um roteiro para caracterização dos idosos, condições de saúde e demandas educativas. Essa fase foi realizada em Junho de 2017.

Na fase de ação, foram elencadas as demandas educativas e organizada as atividades realizadas com vistas para a promoção da saúde dos idosos. Foram realizados seis encontros; destes, quatro foram voltados à promoção de habilidades e coordenação motora, e dois voltados ao desenvolvimento da capacidade cognitiva e socialização dos idosos.

Os encontros foram realizados no pátio da instituição, quinzenalmente, às quintas-feiras, no período vespertino, previamente agendados com a coordenação do Centro-dia. A duração variou de 30 minutos a 120 minutos (média de 75 minutos), em um total de 7 horas e 50 minutos de atividades educativas.

Os materiais e produtos para as atividades foram providenciados pelos pesquisadores, utilizando a estrutura física do Centro-dia e alguns materiais permanentes do mesmo.

Os dados foram analisados por análise interpretativa de Polit, Beck e Hungler (2011). Na pesquisa qualitativa, os dados são narrativas dos participantes e observações do pesquisador, esse material foi, então, digitado e organizado seguindo o objeto do estudo – desenvolver ações educativas promotoras da saúde pautadas na realidade e necessidade dos idosos.

Na análise interpretativa, busca-se identificar temas significantes e possíveis de reformulação, de explicitação ou de teorização, sobre a experiência ou o fenômeno em tela. A finalidade é descobrir dimensões e padrões importantes de relações, ou seja, extrair significados dos dados da pesquisa (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

Cabe destacar que este projeto integra uma pesquisa maior, intitulada: “Consulta gerontogeriatrica em um Centro-dia: qualificando a assistência de enfermagem ao idoso”. O estudo possui parecer favorável (Anexo 1) do Comitê de ética em Pesquisa do Centro Universitário José Campos Andrade (UNIANDRADE), sob número 2.121.609/2017 (CAAE: 69290517.5.0000.5218), e seguiu todos os preceitos éticos vigentes pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Este recorte versa somente sobre os aspectos educativos das atividades desenvolvidas junto ao Centro-dia. Os participantes assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1), recebendo uma delas. A fim de preservar o sigilo e a confidencialidade dos idosos, os mesmos foram identificados com a letra “P”, de participante, seguida de números arábicos crescentes, de acordo com a ordem de transcrição.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O contato com os idosos e a instituição permitiu o planejamento e realização das atividades descritas no quadro 1.

Título da atividade	Objetivo	Duração	Materiais
Alongamento e saúde física	Promover a mobilidade e flexibilidade por meio de alongamento muscular.	30 minutos	Rádio, músicas e guia de alongamento.
Dia de histórias, de vida e de compartilhar	Estimular os idosos a compartilharem suas histórias de vida e sentimentos.	60 minutos	Bilhetes de papel com palavras referentes à vida.
Plantar e cultivar temperos e chás	Estimular os cuidados com plantas e o contato com terra. Desenvolver os sentidos e habilidades motoras.	120 minutos	Vasos de plástico, terra orgânica, casca de pinus, adubo e mudas de coentro, manjerição poejo, cebola verde, hortelã e couve.
Salada de frutas: autonomia e alimentação saudável	Desenvolver os sentidos e habilidade motora fina. Estimular a socialização. Proporcionar refeição rica em vitaminas, minerais e fibras.	90 minutos	Frutas, como: mamão, melão, melancia, maçã, nectarina, laranja, kiwi, uvas, manga e banana. Talheres e utensílios de cozinha.
Bingo: lazer e divertimento	Desenvolver o raciocínio lógico. Estimular a memorização, habilidade motora e interação social.	60 minutos	Prêmio, cartelas de bingo, canetas, bolas numeradas e globo.
Anjinhos de Natal: enfeitando o Centro dia.	Desenvolver coordenação motora. e criatividade e convívio social.	90 minutos	Papel sulfite, linha de nylon, tesouras, EVA com glitter e cola quente.

Quadro 1 – Organização das atividades realizadas com os idosos do Centro-dia.

Fonte: as autoras (2018).

O planejamento das atividades, organizadas no quadro 1, foram essenciais para realizar as ações de forma efetiva e atingir os objetivos propostos. A fim de atuar de modo integral no processo de envelhecimento, norteado pelo conceito de ampliado de saúde que o considera como bem estar biopsicossocial e espiritual (PARANÁ, 2017), almejando manter saúde e promover autonomia dos idosos. As atividades estão descritas a seguir:

### 1 PRIMEIRA ATIVIDADE: ALONGAMENTO E SAÚDE FÍSICA

O alongamento foi uma estratégia escolhida para melhorar mobilidade e flexibilidade dos idosos, pois acima dos 60 anos a amplitude dos movimentos é limitada (VICTOR et al., 2007). A atividade foi realizada na área de convivência do Centro-dia, contou com música de forró e eletrônica, para os idosos que não conseguiram realizar em pé os exercícios, os mesmos foram adaptados para serem feitos sentados.

Antes de iniciar o alongamento, foi explicado o objetivo da atividade e sua dinâmica, destacando a importância da respiração, pois na inspiração promove-se o relaxamento

muscular. Em seguida, realizou-se alongamento do pescoço, estimulando os idosos a flexionar o pescoço para frente e para trás, e para os lados direito e esquerdo lentamente e por cinco vezes em cada direção.

Realizou-se elevação dos braços e flexão do mesmo, com a mão para trás, na região lateral da cabeça, em seguida com o outro braço, segurando em região do cotovelo o pressionou para trás, alongando a musculatura do braço. A atividade foi realizado em ambos os braços por dez segundos em cada.

Os ombros foram alongados por meio de movimentos circulares para frente e depois, com giro invertido, para trás, repetindo por cinco vezes cada membro. O tronco foi trabalhado apoiando a palma da mão, virada para frente e com os dedos entrelaçados, pressionando-os para trás por 10 segundos. Os braços foram alongados, passando-os por cima da cabeça inclinado o tronco para o lado que está sendo puxado por 10 segundos. Para as pernas, o tronco foi inclinado para frente, mantendo, por 10 segundos, o equilíbrio na ponta dos pés.

O alongamento ajuda a atenuar os efeitos negativos relacionados ao envelhecimento, devido a associação de diversos benefícios, tais como: aumento da flexibilidade dos músculos, prevenção de lesões, auxílio no retardo da perda natural e progressiva muscular e de mobilidade (OLIVEIRA, 2015).

Os idosos que realizam atividades físicas com frequência obtêm diversos benefícios, tanto físicos, quanto psicológicos e sociais, dessa forma, faz-se de grande relevância para a promoção e manutenção da saúde e qualidade de vida desse grupo etário (VIANA; ANTONIASSI JUNIOR, 2017). Na saúde física, o idoso possui alívio de dores, melhora na mobilidade e no condicionamento físico, além da prevenção de doenças e agravos (OLIVEIRA, 2015; SÁ; CURY; RIBEIRO, 2016).

A prática de atividade física não é algo exclusivo da Educação Física, mas permeia o cuidado Inter profissional no âmbito da promoção da saúde (OLIVEIRA, 2015). Os profissionais de saúde, usualmente, realizam ações educativas de promoção da saúde relacionadas à atividade física para os idosos, e estas são principalmente caminhadas e alongamentos, visto que os profissionais, de modo geral, compreendem os benefícios das atividades físicas para esse público, o impacto dessas ações na saúde pública e a necessidade de permanente capacitação (SÁ; CURY; RIBEIRO, 2016).

## 2 SEGUNDA ATIVIDADE: DIA DE HISTÓRIAS DE VIDA E DE COMPARTILHAR

Atividades que promovem informações textuais das histórias de vida são relevantes aos idosos, pois a longevidade é fruto das condições de vida no passado e de perspectivas de viver bem no presente e no futuro (LOURENÇO; MASSI; LINA, 2014).

Por isso, elegeram-se a memória como ferramenta de trabalho com idosos, para estimulá-la e valorizar as histórias de vida de cada um. A atividade educativa realizada incitou lembranças e experiências dos idosos, ao longo de sua vida, a fim de promover o

resgate da história do indivíduo e de seu entorno.

A atividade iniciou com a explicação da mesma, e organização das pessoas em círculo, em seguida cada idoso sorteou um papel e nele continha uma palavra. As palavras utilizadas foram: amor, chuva, sol, família, roça, netos, carroça, filhos, casa, trabalho, música, dança, alegria, casamento, mar, viagem, trem, cachoeira, bolo e calor. A partir delas, o participante relatou algo de sua história relacionado à palavra sorteada.

Ao relatar a história, muitos idosos se emocionaram, algumas frases ditas foram:

“Chuva, é benção de Deus para nós e para as plantas, sem ela não conseguiríamos sobreviver”. (P1)

“Trabalho é importante para sustento do homem e hoje sou aposentado, porque trabalho desde cedo”. (P2)

“Família é a base de tudo, os amo, eles cuidam muito bem de mim”. (P3)

“Roça é aonde se produz tudo o que comemos”. (P4)

“Música é alegria que nós emociona, com letras bonitas que toca corações”. (P5)

“Bolo de chocolate é muito gostoso”. (P6)

“O mar é muito grande, mais ainda não conheço”. (P7)

“É muito bom poder viajar com família”. (P8)

“Trens antigamente nós levavam para lugares muito longe”. (P9)

Os relatos apresentam histórias e percepções dos idosos, por vezes relacionados ao passado e a sua construção social, familiar e cultural, permitir momentos de compartilhamento resgata as experiências, a história, a memória das pessoas, promovendo sua valorização, saúde mental e socialização.

As histórias de vida perpassam as relações familiares, e estas são vistas como dispositivos capazes de promover uma rede de segurança para o idoso, tecida no cuidado com os mais idosos, filhos, netos, bisnetos e vizinhos. A família é um sistema de unidade de valores culturais, em que se presumem relações pessoais e troca de afeição, conformando um ideal que todos almejam, como um porto seguro para as experiências de vida de seus membros (LOURENÇO; MASSI; LINA, 2014).

### 3 TERCEIRA ATIVIDADE: PLANTAR E CULTIVAR TEMPEROS E CHÁS

Foram realizados plantio de mudas, como: couve, cebola verde, manjerição, hortelã e coentro, para tal os idosos foram estimulados a falarem sobre sua aproximação com o cultivo e o cuidado das plantas, em seguida prepararam os vasos, compostos por: compostagem com substratos e fertilizantes, e realizaram o plantio das mudas escolhidas. Os idosos puderam levar para casa ou deixar o vaso no Centro-dia, de acordo com sua escolha.

Ao participarem do plantio, todos idosos lembraram o tempo que trabalhavam-no sítio, o contato com a terra, muitos estavam receosos a princípio, aos poucos interagiram.

“Voltei a minha infância, o tempo em que a gente brincava na terra” (P1)

“Eu adoro plantas e flores” (P2)

“É muito emocionante ver o que você plantou, sair da sua mão, crescer” (P3)

O benefício de estimular os cuidados com plantas e o contato com a terra refere-se ao desenvolvimento dos sentidos, e influencia na saúde física e mental dos idosos. A horticultura é uma boa terapia ocupacional para eles, podendo ajudar na prevenção de algumas doenças como a depressão (CAVALCANTE; MANGUEIRA; FERREIRA, 2015).

A prática da jardinagem é bastante adequada para ser adotada em comunidades de idosos, uma vez que atua como restauradora da autoestima, e promove o sentido de comunidade. Assim, tal prática é entendida como tendo fins terapêuticos, também, implicitamente, um importante componente ocupacional. (KREITZER, 2013)

O planejamento das atividades, baseado na prática de cultivo de plantas assume um papel de atividade de lazer, com vantagens na melhoria e na manutenção da saúde dos idosos participantes. Gera benefícios ao nível físico, psicológico e social, ajudando os idosos a superar as vicissitudes associadas ao envelhecimento (LOURENÇO; MASSI; LIMA, 2012).

#### 4 QUARTA ATIVIDADE: SALADA DE FRUTAS: AUTONOMIA E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Essa atividade foi proposta para os idosos, os mesmos foram acomodados sentados na mesa da área externa da instituição. Iniciou-se dialogando sobre os benefícios das frutas e suas preferências, cada idoso relatou seu conhecimento sobre frutas e seus hábitos de consumo no dia-a-dia.

No início da atividade, os idosos demonstraram certo estranhamento em prepararem, eles mesmos, o alimento, pois são ofertados prontos no Centro-dia, mostrando dependência e falta de autonomia, este fato inibiu a participação nas atividades a princípio, mas, após alguns idosos iniciarem o manuseio dos alimentos, os demais aderiram.

As frutas foram distribuídas entre os idosos conforme preferência e pela capacidade motora de manusear o alimento e a faca. As frutas utilizadas foram: mamão, melão, melancia, maçã, nectarina, laranja, kiwi, uva, manga e banana.

Foi solicitado e supervisionado a lavagem das mãos antes de iniciar o contato com os alimentos. Cada idoso recebeu um prato e uma faca para realizar o manuseio e corte. As frutas cortadas foram colocadas no mesmo recipiente para elaboração da salada de frutas. Durante a degustação, muitos idosos relataram que só conheciam frutas como banana e laranja, normalmente oferecidas no local, esboçando prazer e alegria ao experimentarem novos sabores.

Além de saborosa e refrescante, a salada de frutas é uma opção de refeição rica em vitaminas, minerais e fibras (SÃO PAULO, 2015). A nutrição é um aspecto importante na qualidade de vida e no envelhecimento, pois a alimentação saudável é necessária para

a saúde, influência no estilo da vida do indivíduo e fornece ao organismo condições de disponibilizar energia (CAVALCANTE; MANGUEIRA; FERREIRA, 2015).

As frutas protegem contra o envelhecimento precoce, possuem ação antioxidante, o que ajuda a combater os radicais livres responsáveis pelo envelhecimento precoce, além de melhorarem a saúde física e a nutrição, prevenindo doenças ou evitando agravos (ABREU; GOMES; MARTINS, 2018).

Além do ponto de vista nutricional, a atividade proposta ajudou a estimular a coordenação motora, pois os idosos prepararam os alimentos, atividade que não fazem cotidianamente, mas com capacidade para tal. Outras atividades domésticas que estimulam a coordenação motora, tais como: lavar louça, retirar lixo, varrer calçada, podem ser realizadas pelos idosos a fim de manter sua capacidade funcional (CAVALCANTE; MANGUEIRA; FERREIRA, 2015).

#### 5 QUINTA ATIVIDADE: BINGO: LAZER E DIVERTIMENTO

A principal atividade de lazer solicitada pelos idosos e realizada por eles na instituição é o Bingo. Para realiza-la, cada um ganhou uma cartela, onde valia quatro cantos, horizontal, vertical, diagonal 'O' e 'B' e cartela cheia, números cantados de 1 a 75, alguns não tinham conhecimento de todos os números, sendo necessária ajuda das alunas ou do colega que estava ao lado, possibilitando a todos ganharem um prêmio de: beleza, higiene e cozinha, permanecendo atentos, competitivos e descontraídos.

O Bingo promove a percepção, atenção, orientação, memória, linguagem e raciocínio, auxiliando nos processos cognitivos básicos, que se caracterizam pelo procedimento de processamento e armazenamento de informações por meio da memória (CAVALCANTE; MANGUEIRA; FERREIRA, 2015).

Outras atividades que estimulam a memória são xadrez, dominó, caça palavras, e jogo da memória. Benefício desenvolver o raciocínio lógico, aprimorar sua rapidez de reação memorizar os números e aperfeiçoar sua aprendizagem, além disso, promover o lazer (CAVALCANTE; MANGUEIRA; FERREIRA, 2015).

#### 6 SEXTA ATIVIDADE: ANJINHOS DE NATAL: ENFEITANDO O CENTRO-DIA

A última atividade do ano almejava estimular a atividade motora e enfeitar a instituição para o período natalino, além de proporcionar momentos recreativos, lembrando a alegria e nascimento de Jesus Cristo, característica religiosa marcante, pois o centro-dia é uma instituição católica.

Muitos quiseram fazer mais do que um, para levar para casa, e outros foram confeccionados para manter a instituição enfeitando-a. Alguns relatos dos idosos indicam os anjos como capazes como capazes de trazer paz, sendo nítido a alegria no rosto deles em poder enfeitar a instituição com algo que eles ajudaram a construir. Os anjinhos foram confeccionados com dobradura, folha de sulfite, cola quente, EVA, linha de nylon. Para realizar a atividade, os idosos utilizaram papel sulfite, EVA com glitter e cola quente, para



confecções de anjinhos.

Guedes et al (2011) fizeram um estudo com grupo de idosas praticantes de arte manual, e perceberam através dos relatos, que elas melhoraram a habilidade mental, a socialização e diminuíram o uso de remédios.

Para realizar satisfatoriamente as tarefas do cotidiano, é preciso destacar a importância da habilidade manual. A mão serve tanto como receptor de informações quanto executor de resposta. A habilidade manual interage juntamente com as funções cognitivas, formando um sistema complexo de movimentos integrados, que devem ser estimulados para sua manutenção no envelhecimento (LINDÔSO et al., 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apresenta o delineamento de uma atividade educativa contextualizada às necessidades dos idosos, com estímulo à capacidade motora, física e à memória e socialização.

Para isso, foram realizadas atividades de alongamento, “contação” e compartilhamento de histórias, plantio, preparo de alimentos, bingo e artesanato. Nessas atividades, os idosos demonstram a importância da família, e do Centro-dia como espaço de lazer e socialização.

As ações educativas podem deixar os idosos mais dispostos, promover a afetividade, o humor e bem-estar, além de melhorar a condição da saúde física e a valorização e socialização entre os idosos.

Alguns idosos, no primeiro momento das atividades propostas, mostraram-se resistentes pelo fato de não estarem acostumados a receberem estímulos e realizarem atividades que garantam autonomia e independência, mas esse processo foi superado a medida que participaram das atividades.

Por fim, cabe destacar que o Centro-dia emerge como serviço de saúde necessário para atender ao aumento da população idosa e a mudança na dinâmica familiar, pois esse serviço promove a socialização e cuidado com o idoso. Além disso, faz-se necessário a formação de profissionais, especialmente enfermeiros, sensibilizados para o cuidado a esse público, corroborando para um convívio familiar, harmônico, bem como para um envelhecimento mais saudável.

Cabe destacar, que esse Centro-dia não possui enfermeiro, e que a presença desse profissional não é obrigatória, mas se faz necessária dada às condições dos idosos e a capacidade de cuidado deste profissional, que tem competência para melhorar e manter a independência e autonomia dos idosos.

## REFERÊNCIAS

ABREU, B. M.; GOMES, A. P.; MARTINS, S. Envelhecimento Ativo: das diretrizes às ações para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas. **Perspectivas em Políticas Públicas**, Belo Horizonte, v. 11, n. 21, p. 129-172, jan/jun 2018.

BEAUVOIR, S. **A velhice**: as relações com o mundo. v. 2. São Paulo (SP): Editora Difusão, 1970.

BRAGA, I.B.; OLIVEIRA, M.C.A.; GUEDES, F.D. A percepção do idoso sobre a saúde e qualidade de vida na terceira idade. **Id on Line: Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. Fortaleza, v. 9, n. 26, supl esp., p. 211-222, abr. 2015. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/338>>. Acesso em: 19 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde do Idoso**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2010.

CAMARA, F.M.; GEREZ, A.G.; MIRANDA, M.L.J.; VELARDI, M. Capacidade funcional do idoso: formas de avaliação e tendências. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 249-262, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/103005/101285>>. Acesso em: 19 jun. 2018.

CAVALCANTE, M.T.M.; MANGUEIRA, R.T.S.; FERREIRA, S.L. Atividades psicoestimulativas como forma de melhorar a qualidade de vida do idoso. **Anais do CIEH – Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**, v.2, n.1, p.9. out. 2015. Disponível em: <[https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO\\_EV040\\_MD2\\_SA8\\_ID2884\\_27082015213709.pdf](https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD2_SA8_ID2884_27082015213709.pdf)>. Acesso em: 19 jun. 2018.

CUNHA, J.F.A. **Programa Anual de Horticultura Terapêutica para Idosos**. Dissertação [mestrado] em Agricultura Biológica. Escola Superior Agrária do Instituto Politécnico de Viana do Castelo. 2012. Disponível em: <[http://repositorio.ipv.pt/bitstream/20.500.11960/1175/1/Joaquim\\_Cunha\\_2100.pdf](http://repositorio.ipv.pt/bitstream/20.500.11960/1175/1/Joaquim_Cunha_2100.pdf)>. Acesso em: 19 jun. 2018.

FREITAS, K.M. ILPIs: “gaiolas disfarçadas de proteção”. **Revista Portal de Divulgação**, v. 7, n.53, p.20-27, jul-set. 2017.

GUEDES, M.H.M. et al. Efeito da prática de trabalhos manuais sobre a autoimagem de idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.14, n.4, p.731-742, 2011.

HAUTSCH, W. M.; LENARDT, M.H.; CALDAS, C.P. “A longevidade segundo histórias de vida de idosos longevos”. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 68, n. 4, p. 697-704, 2015. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267041639020/>>. Acesso em: 20 dez. 2017.

KREITZER, M. J. **What Are Healing Gardens?**. 2013. Disponível em: <<http://www.takingcharge.csh.umn.edu/explore-healing-practices/healing-environment/what-are-healing-gardens>>. Acesso em: 12 maio 2017.

KUCHEMANN, B.A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Soc. estado**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 165-180, abr. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69922012000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19 jun. 2018.

LINDOSO, Z. C. L.; CAMMAROTA, M. P.; ARGIMON, I. I. L.; GOMES, I.; SCHWANKE, C. H. A.; Percepção subjetiva de memória e habilidade manual em idosos de uma oficina de inclusão digital. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.14, n.20, p.303-3017, 2011. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v14n2/v14n2a11.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2018.

LOURENÇO, R.C.; MASSI, G.; LIMA, R.R.L. Trabalho com a linguagem e envelhecimento: uma busca por ressignificações de histórias de vida. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 672-678, mar./maio, 2014.

OLIVEIRA, L. Sindicato dos Empregados de Cooperativas Médicas no Estado de São Paulo. Programa de Saúde e Bem estar para o Trabalhador. **Alongamento na Terceira Idade**. 2015. Disponível em: <<http://www.secmesp.org.br/sms/alongamento-na-terceira-idade.html>>. Acesso em: 19 jun. 2018

OLIVEIRA, B.N. Estratégia Saúde da Família, saúde do idoso e educação física: o estado da questão. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 129-139, 2015. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/remef/article/view/5712/6650>>. Acesso em 20 dez. 2017.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha guia da saúde do idoso**. Curitiba (PR): SESA; 2017.

PEREIRA, J. M. **Manual de Metodologia da Pesquisa Científica**. 4 ed. São Paulo (SP): Atlas, 2016.

PEREIRA, M.M.; FILIPE, E.M.V. Qualidade de vida e nutrição em idosos participantes de centros de convivência. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v.40, n.1, p.156-168, 2016 Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-859627>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7 ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2011.

SÁ, P. H. V. O.; CURY, G. C.; RIBEIRO, L. C. C. Atividade física de idosos e a promoção da saúde nas unidades básicas. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p.545-558, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462016000200545&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000200545&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 dez. 2017.

SÃO PAULO. Secretaria de Educação. Governo de São Paulo. **Nutrinformativo**. 1 ed. 2015. Disponível em: <<http://www.educacao.sp.gov.br/cise/wp-content/uploads/2015/01/Nutrinformativo-Janeiro-e-Fevereiro2015.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2018.

SAPUCAIA, L. M. **O papel do enfermeiro no Centro-dia do idoso**. 2016. Disponível em: <<http://www.angels4u.com.br/2016/08/o-papel-do-enfermeiro-no-centro-dia-do-idoso/>>. Acesso em: 19 jun. 2018.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18 ed. São Paulo: Cortez;2011.

VIANA, A.; ANTONIASSI JUNIOR, G. Qualidade de vida em idosos praticantes de atividades físicas. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 3, n. 1, p. 87-98, 2017. Disponível em: <<http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/92/76>>. Acesso em: 20 dez 2017.

VICTOR, J.F.; VASCONCELOS, F.F.; ARAÚJO, A.R.; XIMENES, L.B.; ARAÚJO, T.L. Grupo Feliz Idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 724-730, dez. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342007000400026&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000400026&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 dez 2017.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acolhimento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 141  
Agentes comunitários de saúde 27, 53  
Agressor 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 88  
Área rural 67, 69, 70, 73, 88  
Assistência social 9, 51, 52, 59, 60, 61, 75, 138, 161, 162  
Atenção básica 26, 157, 160  
Atenção terciária 1, 4, 5, 6, 7, 10, 11

### C

Câncer de colo de útero 92, 94, 96, 97, 111, 112, 162  
Centro-dia 35, 36, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 49  
Corpo de Bombeiros 159, 160, 161, 164  
Covid-19 11, 12, 28, 137, 138, 139, 142, 144, 145, 146, 147, 164  
Cuidador de pessoa idosa 51, 52, 57

### D

Decisões judiciais 21, 22  
Desejo sexual 68, 71, 72, 74  
Desigualdades sociais 137, 139, 142  
Diagnóstico situacional 161  
Dirigentes religiosos 125, 128, 133  
Disfunção sexual 71

### E

Envelhecimento 21, 25, 27, 28, 32, 33, 36, 37, 39, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 70, 72, 73, 74, 95, 117, 138, 139, 141, 147  
Equipamento social 25, 27, 28  
Especialidade 7, 16, 17, 18, 21  
Espiritualidade 40, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 126, 127, 130, 132, 133, 134, 136  
Estudantes 142, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 156  
Exame Papanicolau 89, 92, 93, 97, 98, 100

### F

Fornecimento de medicamentos 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24

## H

Histogênese 101, 103

Humanização 1, 2, 12, 13, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 121

## I

Idosos 11, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 57, 58, 61, 62, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 136, 138, 139, 140, 141, 144

Indústria farmacêutica 22, 23, 150

Interdisciplinaridade 51, 55, 61

## J

Judicialização 14, 15, 16, 23

## M

Mama 68, 90, 92, 95, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 111, 112, 120

Metástase 101, 103, 105

## N

Neoplasia 91, 93, 95, 97, 98, 102, 107

## P

Parto 111, 113, 114, 119, 120

Práticas integrativas e complementares 148, 154, 157, 158

Práticas religiosas 134

Prevenção de quedas 25, 27, 28, 30, 33, 34, 58

Promoção da saúde 23, 26, 27, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 41, 43, 48, 49, 50, 56, 99, 115, 116, 117, 118, 121, 137, 142, 144

## Q

Qualidade de vida 12, 24, 26, 33, 36, 37, 43, 45, 48, 49, 50, 54, 56, 59, 60, 62, 68, 72, 99, 116, 118, 121, 133, 144, 145, 156

## R

Rede materna e infantil 113, 114

## S

Saúde bucal 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 54, 58, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 161

Saúde da mulher 69, 76, 90, 96, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119,

121

Saúde mental 44, 58, 59, 77, 78, 120, 136

Sexualidade 62, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 96, 98

Sistema de informação 78, 80, 82, 83, 91

## **T**

Terceira idade 12, 40, 48, 49, 50, 62, 63, 64, 65, 72, 73, 74

Tumor maligno da bainha do nervo periférico 101, 103, 104

## **V**

Violência contra a mulher 76, 77, 85, 87, 88

Violência psicológica 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88

www.atenaeditora.com.br  
contato@atenaeditora.com.br  
@atenaeditora  
www.facebook.com/atenaeditora.com.br



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 3



 [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)



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 3