

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil



Atena  
Editora  
Ano 2022

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil



Atena  
Editora  
Ano 2022

**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

Luiza Alves Batista

**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. Maurílio 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 Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

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

S255 Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil /  
Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2022

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0855-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.550220812>

1. Saúde. 2. Brasil. I. Castro, Luis Henrique Almeida  
(Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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.

O Brasil enfrenta grandes desafios na garantia da saúde gratuita e de qualidade a toda a população num momento em que tenta recuperar a capilaridade e a boa gestão pública do Sistema Único de Saúde. Passado o pico epidemiológico da pandemia de COVID-19, faz-se necessário que a comunidade científica compartilhe experiências e reflexões no intuito de avançar o debate das políticas de saúde no país. Contribuindo neste sentido, o e-book “Saúde: Impasses e desafios enfrentados no Brasil” da Atena Editora traz ao leitor 35 estudos técnicos e científicos divididos em 2 volumes que tratam desde o contexto pandêmico nacional até a defesa dos direitos humanos e estratégias de ensino em saúde.

Os artigos foram elaborados por profissionais, docentes e acadêmicos de várias Instituições de Ensino Superior e, agradecendo a colaboração e a dedicação destes autores, desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>1</b>
A ARTETERAPIA COMO PROPOSTA DE TRABALHO NO CONTEXTO PÓS PANDÊMICO	
Elaine Barreto Correia Garcia Lucimara Sousa dos Santos Vitória Demarque Medeiros	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208121">https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208121</a>	
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>8</b>
A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA NA GRAVIDEZ ECTÓPICA ROTA	
Catarina Leão Rosemberg Alanna Oliveira Cortez Ana Beatriz Vieira de Oliveira Andressa de Queiroz Evelyn Conceição de Oliveira Braga Layla Cecília Antony Lavor Rafaela Silva de Mendonça Tayanne Graciette Nascimento Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208122">https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208122</a>	
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>10</b>
A IMPORTÂNCIA DO USO DA TALA DE TRAÇÃO DE FÊMUR PORTÁTIL EM FRATURAS DECORRENTES DE EMERGÊNCIAS TRAUMATOLÓGICAS	
Wagner Douve Ferron	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208123">https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208123</a>	
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>18</b>
A INSERÇÃO DA PSICOLOGIA NAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE	
Carlos Inácio dos Santos Sobrinho Jefferson de Souza Bernardes	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208124">https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208124</a>	
<b>CAPÍTULO 5 .....</b>	<b>34</b>
A REALIZAÇÃO DE PROGRAMAS DE PESQUISA E EXTENSÃO E SUA RELEVÂNCIA NAS ÁREAS DE SAÚDE AUDITIVA E EQUILÍBRIO CORPORAL EM ALUNOS DA CIDADE DE PORTO ALEGRE	
Marília Santos de Lima Taís Vogt Rolim dos Santos Pricila Sleifer	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208125">https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208125</a>	
<b>CAPÍTULO 6 .....</b>	<b>42</b>
APLICAÇÕES DO MODIFIED EARLY WARNING SCORE NA ASSISTÊNCIA À	

**SEPSE**

Luzia Cibele de Souza Maximiano  
 João Marcelo Medeiros Fernandes  
 Luana Adrielle Leal Dantas  
 Maria Eduarda da Silva Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208126>

**CAPÍTULO 7 .....52****ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO FRENTE À AUDITORIA EM SAÚDE**

Gabriela Ferreira Vasconcelos Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208127>

**CAPÍTULO 8 ..... 61****AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL**

Maria Ivanilde de Andrade  
 Erika Regina Coelho  
 Pamela Nery do Lago  
 Aline da Silva Fernandes  
 Carla Renata dos Santos  
 Ana Luiza Loliola Santos  
 Daniela de Sousa Azeredo  
 Adriana de Cristo Sousa  
 Rosana Silva Amarantes  
 Tami Silva Nunes  
 Larissa Andreline Maia Arcelino  
 Andréa de Sousa Quintela  
 Wilma Tatiane Freire Vasconcellos  
 Laura Helena Velasco Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208128>

**CAPÍTULO 9 .....70****AVALIAÇÃO DE TEMPO PROLONGADO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID**

Luana Vergueiro da Cruz Ferro  
 Simonei Bonatto  
 Carla Luiza da Silva  
 Maria Dagmar da Rocha  
 Péricles Martim Reche

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208129>

**CAPÍTULO 10.....80****AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DA CHIKUNGUNYA NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA/SP, DE 2016 A 2020**

Silvia Domingues dos Santos  
 Lilian Andreia Fleck Reinato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081210>

**CAPÍTULO 11 .....87****COMPLICAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM IDOSOS QUE FAZEM USO DE NUTRIÇÃO ENTERAL (NE)**

Lailton Oliveira da Silva  
 Ismenia Martineli Lima de Sousa  
 Guarany Montalverne de Arruda  
 Janssen Loiola Melo Vasconcelos  
 Karla Pinheiro Cavalcante  
 Raquel Teixeira Terceiro Paim  
 Anderson Weiny Barbalho Silva  
 José Juvenal Linhares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081211>

**CAPÍTULO 12.....95****CONTEXTO DE CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO ENTRE OS PAIS E O RECÉM-NASCIDO INTERNADO EM UTI-NEONATAL**

Michelle da Silveira Chapacais Szweczyk  
 Sandy Maria Rosa Pereira  
 Giovana Calcagno Gomes  
 Camilla Chapacais Szweczyk Lourenço  
 Letícia Calcagno Gomes  
 Tauana Reinstein de Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081212>

**CAPÍTULO 13..... 102****EFEITOS DA MASTECTOMIA NA AUTOESTIMA DE MULHERES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE**

Rosane da Silva Santana  
 Wildilene Leite Carvalho  
 Emilia Vieira de Holanda Lira  
 Anna Karolina Lages de Araújo Resende  
 Emanuelle Novaes de Vasconcelos Brito  
 Aimê Viileneuv de Paula Guedêlha  
 Maria Valneide Gomes Andrade Coelho  
 Dolores Helena Silva  
 Pablo Nascimento Cruz  
 Isabel Fernanda Oliveira Almeida  
 Jaiza Sousa Penha  
 Kassia Rejane dos Santos  
 Maria Almira Bulcão Loureiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081213>

**CAPÍTULO 14.....114****EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL: SEGURANÇA E SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19**

Camila Guimarães Gondin de Sousa Liporoni  
 Letícia Thomasi Jahnke Botton

Nádia Teresinha Schröder

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081218>

**CAPÍTULO 15..... 134**

**ESTRATÉGIAS DE AUTOCUIDADO PARA PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Samantha Michelle Souza dos Santos

Anita Rachel Silva Pimentel

Daniel Brendon Melo Henriques Seabra

Gabriel da Silva Mártires

Celsa da Silva Moura Souza

Ronilson Ferreira Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081214>

**CAPÍTULO 16..... 156**

**FARMACOTERAPIAS DISPONÍVEIS PARA TRATAR DIFUNÇÃO SEXUAL FEMININA: AVANÇOS E PERSPECTIVAS**

Ermesson Emmanuel Pereira da Silva

Tiberio Cesar de Lima Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081215>

**CAPÍTULO 17..... 164**

**FATORES ASSOCIADOS A HOSPITALIZAÇÃO DE IDOSOS LONGEVOS POR COVID-19**

Juliana Kaiza Duarte de Souza

Jacy Aurelia Vieira de Sousa

Thyago Murylo Moura Lody

Gracieli Wolts Joanico

Emerson Carneiro Souza Filho

Camila Martins do Valle

Camila Marinelli Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081216>

**CAPÍTULO 18..... 176**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NA INGESTÃO DE LÍQUIDOS E ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA**

Ana Beatriz Barros Farias

Larissa Braz Cavalcanti

Anayza Teles Ferreira

Daniele Campos Cunha

Ângelo Márcio Gonçalves dos Santos

Maria Rayane Matos de Sousa Procópio

Antonia Ingrid da Silva Monteiro

Francisca Andressa Rabelo da Silva França

Jamile de Souza Oliveira Tillesse

Vitória Alves Ferreira

Camila Araújo Costa Lira

José Diogo da Rocha Viana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081217>

**SOBRE O ORGANIZADOR.....189**

**ÍNDICE REMISSIVO.....190**

# FATORES QUE INFLUENCIAM NA INGESTÃO DE LÍQUIDOS E ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA

*Data de aceite: 01/12/2022*

### **Ana Beatriz Barros Farias**

Especialista em Nutrição Funcional e Fitoterapia - Uniq  
<http://lattes.cnpq.br/2749676391600622>

### **Larissa Braz Cavalcanti**

Bacharel em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará - ESTÁCIO  
<http://lattes.cnpq.br/0913948298899942>

### **Anayza Teles Ferreira**

Especialista em Nutrição Funcional e Fitoterapia - Uniq  
<http://lattes.cnpq.br/4761125994595652>

### **Daniele Campos Cunha**

Especialista em Alergia Alimentar Infantil e Adulta - Centro Universitário Dom Alberto e Especialista em Saúde da Família e Comunidade – Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE  
<http://lattes.cnpq.br/6742458005952335>

### **Ângelo Márcio Gonçalves dos Santos**

038.782.653-01  
Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva - Fametro  
<http://lattes.cnpq.br/6147526308245056>

### **Maria Rayane Matos de Sousa Procópio**

Especialista em Fitoterapia clínica- IPGS  
<https://lattes.cnpq.br/5773563776504454>

### **Antonia Ingrid da Silva Monteiro**

Especialista em Nutrição Clínica e Fitoterapia - UVA  
<http://lattes.cnpq.br/8908523706712064>

### **Francisca Andressa Rabelo da Silva França**

Especialista em Nutrição Clínica e Esportiva, Faculdade de Quixeramobim  
<http://lattes.cnpq.br/2465007418998780>

### **Jamile de Souza Oliveira Tillesse**

Especialista em Nutrição Funcional e Fitoterapia  
<http://lattes.cnpq.br/5340733637376100>

### **Vitória Alves Ferreira**

Especialista em Nutrição Funcional e Fitoterapia - Uniq  
<http://lattes.cnpq.br/1407652663345729>

### **Camila Araújo Costa Lira**

Mestranda em Ciência e Tecnologia de Alimentos - UFC  
<http://lattes.cnpq.br/3350468853746545>

### **José Diogo da Rocha Viana**

Doutor em Engenharia de Alimentos - UFSC  
<http://lattes.cnpq.br/0315625605853333>

**RESUMO:** O presente artigo buscou avaliar os fatores que influenciam na ingestão de líquidos e estado nutricional em idosos, praticantes de atividade física em um instituto localizado na cidade de Fortaleza - CE, utilizou-se um questionário aplicado a uma amostra de 40 idosos de ambos os sexos com idade igual ou superior a 60. O questionário, constituído de 8 questões fechadas e 4 de questões abertas, permitiu a recolha de informações sócio demográficas, estado nutricional, e relativamente a respeito dos hábitos de ingestão de bebidas e alimentos ricos em água. Diante dos resultados, concluímos que a necessidade da elaboração de programas educativos, promovendo assim a importância do estado de hidratação para uma vida saudável e que considerem nas suas recomendações não apenas o consumo de água, mas também de outras bebidas e alimentos ricos em água.

**PALAVRAS-CHAVE:** Água, Hidratação, Idoso, Envelhecimento.

## FACTORS THAT INFLUENCE IN THE INGESTION OF LIQUIDS AND NUTRITIONAL STATUS IN OLD PRACTICERS OF PHYSICAL ACTIVITY

**ABSTRACT:** The aim of this study was to evaluate the factors influencing fluid intake and nutritional status in the elderly, who practiced physical activity at an institute located in the city of Fortaleza - CE, using a questionnaire applied to a sample of 40 elderly people of both sexes aged 60 or over. The questionnaire, consisting of 8 closed questions and 4 open questions, allowed for the collection of socio-demographic information, nutritional status, and regarding drinking habits and water-rich foods. In view of the results, we conclude that the need to develop educational programs, thus promoting the importance of the state of hydration for a healthy life and to consider in its recommendations not only the consumption of water, but also other beverages and foods rich in water.

**KEYWORDS:** Water, Hydration, Elderly, Aging.

## 1 | INTRODUÇÃO

A água é um elemento essencial para a homeostasia celular e manutenção da vida, correspondendo a cerca de 70% do peso corporal ao nascer. Ao longo da vida esta porcentagem vai diminuindo, atingindo cerca de 50% em idades avançadas, pelo que há autores que consideram o idoso um desidratado crônico (VERÍSSIMO, BARBOSA, VERISSIMO, 2014). A perda de água do organismo ocorre naturalmente, sendo através da pele, pulmões, fezes e urina. A perda de 1% da água corporal pode acarretar em problemas caso não seja realizada a reposição hídrica (ARAÚJO, 2013)

Segundo Eisele et al., (2012) com o envelhecimento o ser humano apresenta mudanças em relação ao estado psicológico e social, resultando em uma adaptação a novos papéis sociais, falta de motivação, baixa autoestima e autoimagem, dificuldade em mudanças rápidas, perdas afetivas, suicídios, hipocondria e alterações econômicas. Esses fatores podem conduzir o idoso a um estado de depressão, que por sua vez, pode provocar alterações no apetite, no processo de digestão dos alimentos, alterações na ingestão energética com modificações no peso corporal e bem-estar geral.

Além da diminuição da água corporal total, o idoso apresenta alterações fisiológicas

que o predis põem ao desenvolvimento de desidrataç ão. Entre essas alteraç ões encontram-se: a diminuiç ão do reflexo de sede, a perda da funç ão renal e a falênc ia da resposta do horm ãnio antidiurético (SHAH, WORKENEH, TAFFET, 2014). Complicando a situaç ão, a maioria dos idosos apresenta condiç ões que aumentam o risco de desidrataç ão, seja por limitaç ão ao acesso de á gua quanto por alteraç ão org ânica. Como por exemplo, temos as doenç as neurológicas, doenç a renal cr ônica, insuficiênc ia cardíaca, diabetes *mellitus*, limitaç ões de mobilidade, disfagia, e incontinênc ia urinária (SANTOS 2014).

Por outro lado, os idosos, sendo na sua maioria doentes poli medicados, est ão sujeitos a grande iatrogênica. Assim, fazendo uso de vá rios medicamentos como diuréticos, inibidores de enzima de convers ão da angiotensina, antagonistas dos receptores das angiotensinas ou laxantes, t ão frequente utilizado pelos idosos, sendo também causas da desidrataç ão (TURGUTALP et al., 2012). Acresce ainda o fator de muitos idosos se encontrarem institucionalizados, o que aumenta consideravelmente o risco de desidrataç ão. Por fim, situaç ões como vômitos, diarreias, infecç ões, febre, insolaç ão, podem precipitar desidrataç ões graves no idoso. (WOLFF, STUCKLER, MCKEE, 2015).

Podemos identificar junto com esse estudo que apesar das atividades físicas praticadas regularmente a maior prevalênc ia dos idosos é de excesso de peso, ou seja, sem as orientaç ões de uma alimentaç ão adequada associado com a prát ica de exerc ício físico não resulta na melhora do estado nutricional dos mesmos. Por fim este estudo tem como objetivo avaliar os fatores que influenciam na ingest ão de líquidos e estado nutricional em idosos, praticantes de atividade física analisando os característicos sócio demográficos, estado nutricional, a ingest ão de á gua e alimentos hidratantes.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, de delineamento transversal, descritivo. Com amostragem constituída de 40 idosos de ambos os sexos que realizam atividades de hidroginástica e pilates, devidamente matriculados no Instituto Sênior, localizado na cidade de Fortaleza-Ceará. Foram considerados idosos com idade igual ou superior a 60 anos, conforme descriç ão do Estatuto do Idoso, e desconsiderados os que não apresentaram frequênc ia mínima de pelo menos três vezes semanal nas atividades estabelecidas.

Essa pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Estácio com autorizaç ão através da carta de anuênc ia. O estudo foi realizado nos meses de setembro a outubro de 2017, período correspondente à volta do funcionamento do instituto. Onde os idosos foram abordados antes de realizarem as devidas atividades, levando em consideraç ão que participaram apenas aqueles que aceitaram ser entrevistados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para o levantamento das informaç ões foi utilizado um questionário adaptado (ARAÚJO, 2013)

para avaliar os fatores que influenciam na ingestão de líquidos e estado nutricional no idoso praticante de atividade física. Este questionário é constituído por oito questões fechadas e quatro abertas, pretendendo a obtenção de informações relativas às características sócias demográficas, grau de atividade física e hábitos de ingestão de bebidas e alimentos ricos em água associados à desidratação.

Avaliaram-se, nos dados sócios demográficos a idade, sexo, estado civil, com quem vive, onde vive o idoso, e qual atividade física. E na avaliação do estado nutricional, peso, estatura, circunferência da panturrilha. Na avaliação dos hábitos de ingestão de bebidas e alimentos ricos em água, foi verificada a quantidade média de líquidos consumidos ao longo de 24 horas. Também foi questionado o tipo de bebidas e alimentos consumidos ao longo de 24 horas, a frequência e quantidade desse mesmo consumo. Respectivamente os dados recolhidos em todos os questionários respondidos foram analisados, recorrendo ao *Software Microsoft Excel 2010*. Os pontos de corte foram interpretados de acordo com a classificação do estado nutricional segundo o Índice de Massa Corpórea (IMC) para idosos (LIPSCHITZ, 1994) classificando com desnutrição  $<22,0 \text{ kg/m}^2$ , eutrofia entre  $22,0$  e  $27,0 \text{ kg/m}^2$ , e excesso de peso  $>27,0 \text{ kg/m}^2$ , e Circunferência da panturrilha (CP) (LOHMAN et al., 1988) classificando em eutrofia com circunferência  $>31 \text{ cm}$  e desnutrição com circunferência  $<31 \text{ cm}$ . Os parâmetros da ingestão de líquidos foram analisados de acordo com as recomendações de ingestão hídrica na pessoa idosa (IHS, 2010).

## 3 | RESULTADOS

### 3.1 Caracterização sócia demográfica da amostra

A amostra foi constituída por 40 idosos do Instituto Sênior, dos quais 82,5% eram do sexo feminino e 17,5% do sexo masculino. Os idosos apresentaram idades compreendidas entre 60 e 80 anos, sendo a média de idade de 64 anos. A maioria dos idosos entrevistados 40% eram casados, 97,0% moravam em casa, 67,5% com a família e apenas 2,5% residiam em uma Instituição de Longa Permanência do Idoso (ILPI) (**Tabela 1**).

Estado Civil		
Situação	n	%
Solteiro	10	25,0%
Casado	18	45,0%
Divorciado	6	15,0%
Viúvo	8	20,0%
Com que vive?		
Situação	n	%
Família	27	67,5%
Sozinho	12	30,0%
ILPI	1	2,5%
Onde vive? (Homens)		
Local	n	%
Casa	7	100,0%
ILPI	0	0,0%
Onde vive? (Mulheres)		
Local	n	%
Casa	32	97,0%
ILPI	1	3,0%

Tabela 1. Distribuição dos idosos praticantes de atividade física em relação ao sexo, estado civil, com quem vive e onde vive.

Fonte: Própria autora (2017).

No presente estudo observou-se que o sexo feminino teve uma maior prevalência em relação ao masculino, onde se avaliou o a ingestão de líquidos e estado nutricional em idosos institucionalizados, sendo que 82,5% de idosos entrevistados eram do sexo feminino.

Desses idosos, 30,0% reside sozinho nas suas casas, o que no decorrer do tempo pode ser um fator para o desenvolvimento da desnutrição, seja pelo fato da capacidade de cozer seus alimentos ou por haver uma possibilidade real de desenvolvimento de depressão por estar solitário, ao qual interfere diretamente no apetite desses idosos.

### 3.2 Avaliação do estado nutricional

O IMC médio foi de 28,04 kg/m<sup>2</sup>, dos quais 7,50% foram classificados com magreza, 38% eutróficos, e 55% apresentaram excesso de peso. De acordo com circunferência da panturrilha foram classificados com eutrofia 95%, e apenas 5% com desnutrição. Em relação a atividade física 100% praticavam hidroginástica e/ou pilates pelo menos 3 vezes semanais em dias alternados ao funcionamento do instituto (**Tabela 2**).

Estado Nutricional				
Classificação	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
Magreza	3	9,1%	0	0,0%
Eutrofia	12	36,4%	3	42,9%
Excesso de peso	18	54,5%	4	57,1%

  

Classificação da Circunferência da Panturrilha				
Classificação	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
Desnutrição (CP < 31 cm)	1	3,0%	1	14,3%
Eutrofia (CP > 31 cm)	32	97,0%	6	85,7%

  

Atividade Física				
Atividade Realizada	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
Pilates	15	45,5%	3	42,9%
Hidroginástica	15	45,5%	4	57,1%
Ambos	3	9,1%	0	0,0%

Tabela 2. Análise do estado nutricional dos idosos em relação ao IMC, CP e nível de atividade física.

Fonte: Própria autora (2017).

Muitos estudos identificam a CP com valores abaixo de 31 cm como marcador de desnutrição e a partir de 31 cm classifica-se como eutrofia em indivíduos acima de sessenta anos (SERGALLA, SPINELLI, 2012).

Com o avançar da idade, a diminuição do IMC pode ser devida à diminuição da massa muscular corporal e a diminuição da quantidade da gordura corporal, que tendem a diminuir depois dos 70 anos (NOPPA et al., 1980). Dessa forma justifica-se que encontramos mais idosos tanto do sexo feminino e masculino com estaco nutricional de excesso de peso (55%) em relação ao IMC e em relação com a CP foram classificados como eutrófico (95%). Esta medida indica alteração na massa magra que ocorre com a idade e com o decréscimo na atividade física (YAMATTO, 2007).

### 3.3 Avaliação dos hábitos de ingestão de bebidas e alimentos ricos em água

Todos os participantes admitem ingerir água durante o dia. Sendo que 85% dos entrevistados optam pela ingestão diária de líquidos após as refeições e 20% nas refeições.

As necessidades de água são individuais e variam de acordo com vários fatores, como o tamanho e a composição corporal, ambiente e os níveis de atividade física (BENELAM, WYNESS, 2010).

Quanto ao tipo de bebidas e alimentos consumidos durante um dia e a frequência do seu consumo verificaram respostas variáveis (**Tabela 3**).

Consumo de bebidas pelos idosos - ÁGUA					Consumo de bebidas pelos idosos - LATICÍNIOS				
Bebidas	Feminino		Masculino		Bebidas	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%		n	%	n	%
Não	0	0,0%	0	0,0%	Não	2	6,1%	1	14,3%
1 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%	1 vez ao dia	14	42,4%	5	71,4%
2 vez ao dia	2	6,1%	0	0,0%	2 vez ao dia	11	33,3%	1	14,3%
3 vez ao dia	3	9,1%	0	0,0%	3 vez ao dia	6	18,2%	0	0,0%
4 vez ao dia	12	36,4%	3	42,9%	4 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%
5 vez ao dia	15	45,5%	4	57,1%	5 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%
Consumo de bebidas pelos idosos - CHÁS					Consumo de bebidas pelos idosos - HORTALIÇAS				
Bebidas	Feminino		Masculino		Bebidas	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%		n	%	n	%
Não	14	42,4%	2	28,6%	Não	1	3,0%	1	14,3%
1 vez ao dia	15	45,5%	4	57,1%	1 vez ao dia	17	51,5%	4	57,1%
2 vez ao dia	2	6,1%	1	14,3%	2 vez ao dia	13	39,4%	2	28,6%
3 vez ao dia	2	6,1%	0	0,0%	3 vez ao dia	1	3,0%	0	0,0%
4 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%	4 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%
5 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%	5 vez ao dia	1	3,0%	0	0,0%
Consumo de bebidas pelos idosos - REFRIGERANTES					Consumo de bebidas pelos idosos - FRUTAS				
Bebidas	Feminino		Masculino		Bebidas	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%		n	%	n	%
Não	14	42,4%	2	28,6%	Não	1	3,0%	0	0,0%
1 vez ao dia	15	45,5%	4	57,1%	1 vez ao dia	7	21,2%	3	42,9%
2 vez ao dia	2	6,1%	1	14,3%	2 vez ao dia	16	48,5%	1	14,3%
3 vez ao dia	2	6,1%	0	0,0%	3 vez ao dia	8	24,2%	3	42,9%
4 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%	4 vez ao dia	1	3,0%	0	0,0%
5 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%	5 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%
Consumo de bebidas pelos idosos – SOPAS									
Bebidas	Feminino		Masculino		Bebidas	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%		n	%	n	%
Não	12	36,4%	2	28,6%	Não	12	36,4%	2	28,6%
1 vez ao dia	20	60,6%	5	71,4%	1 vez ao dia	20	60,6%	5	71,4%
2 vez ao dia	1	3,0%	0	0,0%	2 vez ao dia	1	3,0%	0	0,0%
3 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%	3 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%
4 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%	4 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%
5 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%	5 vez ao dia	0	0,0%	0	0,0%

Tabela 3. Análise da frequência de ingestão bebidas e alimentos ricos em água consumidos durante um dia.

Fonte: Própria autora (2017).

Dos idosos, 62,5% consomem sopa pelo menos 1 vez ao dia, e 50% de água embora em quantidades inferiores a 2 litros por dia. O refrigerante é o alimento menos consumido tendo um percentual de 32,5% pelos idosos entrevistados, sendo o sexo masculino quem menos consome. Ao que se refere ao consumo de frutas 42,5% e hortaliças 52,5% fazem também parte da alimentação dos idosos encontrados. Entre os alimentos e bebidas referenciadas no questionário, os de consumo na mesma proporção são os chás e laticínios com 47,5%.

Por último, e generalizando o consumo de líquidos, 20% dos 40 idosos admitem beber diariamente menos de 1 litro de água. Apenas 60% dos idosos bebem entre 1 e 2 litros por dia e 17,5% dos idosos bebem entre 2 a 3 litros (17,5%) de líquidos ao longo de um dia (**Tabela 4**).

Quantidade média de líquidos consumidos ao longo de um dia				
Quantidade	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
Menos de 1 litro	7	21,2%	1	14,3%
1 a 2 litros por dia	20	60,6%	2	28,6%
2 a 3 litros por dia	3	9,1%	3	42,9%
Mais de 3 litros por dia	3	9,1%	1	14,3%

Tabela 4. Análise da quantidade média de líquidos consumidos ao longo de um dia.

Fonte: Própria autora (2017).

A partir da análise dos dados observou-se que as mulheres consomem de 1 – 2 litros, e os homens de 2 – 3 litros de água durante um dia.

## 4 | DISCUSSÃO

Foi observado que houve uma maior prevalência do sexo feminino em relação ao sexo masculino, assim como no trabalho apresentado por GOMES (2014).

De acordo com um estudo do World Health Organization (WHO), intitulado *Physical Status: the use and interpretation of anthropometry* (1995), existem normalmente três faixas etárias associadas a modificações do estado nutricional em idosos: 60-69 anos, 70-79 anos e 80 anos ou mais, onde em mais de 10 países analisados pela WHO, são verificados a redução do IMC com a idade.

Os resultados obtidos em relação as períodos de ingestão de água assemelha-se aos do estudo feito por MCKIERMAN et al., (2009) segundo o qual a sensação de sede dos participantes do seu estudo oscila ao longo do dia, com picos coincidentes com almoço e jantar.

Segundo Araújo (2013), sobre a desidratação nos idosos relata que, as mulheres

ingerem mais líquidos que os homens.

Dados referidos pela EFSA (*European Food Safety Authority*), acerca do consumo de bebidas e alimentos da população residente da Bélgica, Dinamarca, França, Itália, Países Baixos, Portugal, Suíça, Polônia e no Reino Unido, revelam que o consumo total de água dos homens é de 200 a 400ml maior que o das mulheres. O mesmo estudo refere que a maioria das mulheres consome menos de 1.700ml/dia de água, sendo o consumo menor do que os valores recomendados (os consumos totais de água adequados para adultos sedentários são, em média, 2L/dia para as mulheres e 2,5L/dia para homens (PANEL & NDA, 2010).

No estudo de Anderson et al., (2012), divulga que a ingestão de água em bebidas e alimentos por idosos com idades entre 65 e 84 anos que vivem de forma independente na Alemanha, é em média 1567mL/dia dos homens e 1400mL/dia das mulheres e diminuiu com o aumento da idade (mais de 50% abaixo das quantidades recomendadas). O estudo conclui que a maioria dos idosos que vivem de forma independente e sem grandes problemas de saúde, ingere uma quantidade suficiente de líquidos para compensar as perdas de fluídos. No entanto, os idosos requerem uma atenção especial no que diz respeito ao fornecimento adequado de fluídos.

Quanto a quantidade do consumo de líquidos, os resultados obtidos no presente estudo, está longe dos valores recomendados pelo Conselho Científico do Instituto de Hidratação e Saúde. As recomendações de consumo diário de líquidos, para adultos, situam-se normalmente entre 1,5 e 2 litros, variando com o volume corporal de cada indivíduo e com fatores externos, que podem levar ao aumento das necessidades (IHS, 2010).

## 5 | CONCLUSÃO

Diante do exposto, o consumo adequado de líquidos em todas as fases da vida, é uma imprescindível chave para manter adequado o balanço hídrico. Consequentemente, é necessário adquirir o hábito de beber água, levando em consideração o mecanismo de sede que nos idosos é prejudicado pelo próprio processo de envelhecimento, porém as necessidades fisiológicas de hidratação não se alteram com o envelhecimento.

A análise da avaliação dos hábitos de ingestão de bebidas e alimentos ricos em água revelou que o consumo é inferior ao recomendado. Este fator pode ser justificado por várias razões como a falta de apetite, sede, a carência de acompanhamento e assistência, e também pela elevada falta de informação quer pela parte dos idosos quer pela parte dos seus cuidadores.

Este tema deve ser reforçado continuamente, bem como o, seu incentivo de ingestão hídrica deve ser diário para os idosos, suas famílias, cuidadores, e profissionais de saúde.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.L.A. **A desidratação no idoso**. Porto, 2013. Tese (Mestre em Ciências Farmacêuticas). Faculdade Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa.

ANDERSON-BILL, E.S., WINETT, R.A, WOJCIK, J.R., & WILLIAMS, D.M. (2011). **Aging and the social cognitive determinants of physical activity behavior change: evidence from the guide to health trial**. Journal of aging research, 2011, 505928, 1-10.

BENELAM, B., WYNESS, L. Hydration and health: a review. **Nutrition Bulletin**, v.35, n.1, p.3-25, 2010.

EISELE, M., ZIMMERMANN, T., KOHLER, M., WISE, B., HESER, K., TEBARTH, F., SCHERER, F., SCHERER, M. (2012). **Influence of social support on cognitive change and mortality in old age: results from the prospective multicenter cohort study**. AgeCoDe. BMC geriatrics, 12(1),9.

GOMES, A.L.C. **Avaliação do estado de hidratação em idosos institucionalizados**. 2014. 98 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Nutrição Clínica, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2014.

IHS. Conselho Científico do Instituto de Hidratação e Saúde – “Recomendações de Hidratação para os portugueses”. 2010.

LIEBERMAN, H.R. (2007). **Hydration and cognition: a critical review and recommendations for future research**. Journal of the American College of Nutrition, 26(5 Suppl), 55S-561S.

LIPSCHITZ, D.A. **Screening for nutritional status in the elderly**. Primary Care, v. 21, n. 1, p.55-67, 1994.

MIYUKI, S.K.K., KAZUYA, H., YOSHIO, O., TAKAO, K., HIROYUKI, K., and YASUHARU, T. **Physical Signs of Dehydration in the Elderly**. Internal Medicine, 2012.51: p.340-355.

MCKIERMAN, F., HOUCHINS, J.A., & MATTES, R.D. (2009). **Relationships between human thirst, hunger, drinking and feeding**. 94(5), 700-708.

NOPPA, H et al. **Longitudinal study of anthropometry data body composition: the population study of women im Goteberg, Sweden**. Am J Clin Nutr., n.33, p.155-162, 1980.

POPKIN, B.M., ROSENBERG, I.H. **NIH PUBLIC**. Acess. 2011;68(8):439-58.

PANEL, E., & NDA, A. (2010). **Scientific Opnion on Dietary Reference Values for wayer**. 1, 8(3), 1-48.

SANTOS, F. **Nutrição e envelhecimento**. In: **Geriatría fundamental**. 1st ed. Lisboa; 2014. p. 85-5.

SEGALLA, R. SPINELLI, R.B. **Análise Nutricional para realizar atenção a idosos de uma Instituição de Longa Permanência, no Município de Erechim-RS**. Rev Eletrônica de Ext da URI Vivências. 2012;8 (4): 72-85. Disponível em: [http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero\\_014/artigos/artigos\\_vivencias\\_14/n\\_14\\_07.pdf](http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_014/artigos/artigos_vivencias_14/n_14_07.pdf)

SHAH, M. WORKENEH, B. TAFFET, G. **Hyponatremia in the geriatric population.** Clin Interv Aging. 2014;1987-92.

TURGUTALP, K. OZMAN, O. OGUZ, E.G. YILMAZ, A. HOROZ, M. HELVACI, I. et al., **Community acquired hyponatremia in elderly and very elderly patients admitted to the hospital: Clinical characteristics and outcomes.** Med Sci Monit. 2012;18(12):CR729-34.

VERISSIMO, M.T. BARBOSA, B. VERISSIMO, R. **Particularidades Clínicas do doente idoso.** In: Geriatria fundamental. 1st ed. Lisboa; 2014, p. 130.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Definition of an older or elderly person.** 1995. Disponível em: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/> Acesso em 06 Nov. 2015.

YAMATTO, T.H. **Avaliação Nutricional.** In: TONIOLO, N.J. OINTARELLI, V.L. A Beira do Leito: Geriatria e Gerontologia na prática Hospitalar. Barueri: MANOLE; 2007. p.23.

## APÊNDICES

### QUESTIONÁRIO

#### CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICO E ESTADO NUTRICIONAL

Sigla do nome completo: \_\_\_\_\_

1. Idade \_\_\_\_\_

2. Sexo:

F ( )

M ( )

3. Estado Civil:

Solteiro ( )

Casado ( )

Divorciado ( )

Viúvo ( )

4. Com quem vive?

Família ( )

Sozinho ( )

ILPI ( )

5. Onde Vive?

Casa ( )

ILPI ( )

6. Peso:

\_\_\_\_kg

7. Estatura:

\_\_\_\_m

8. Circunferência da Panturrilha:

\_\_\_\_cm

9. Atividade Física:

Pilates ( )

Hidroginástica ( )

Outros: \_\_\_\_\_

Fonte: ARAÚJO, M.L.A. A desidratação no idoso. Porto, 2013.

## **AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS DE INGESTÃO DE BEBIDAS E ALIMENTOS RICOS EM ÁGUA**

1. Tem por hábito ingerir líquidos durante o dia?

Sim ( )

Não ( )

Se sim, em que momento do dia?

Durante às refeições ( )

Após às refeições ( )

2. Que tipo de bebidas e alimentos tem por hábito consumir ao longo de um dia?  
Quantas vezes ao dia?

Bebidas/ Alimentos	1 x /dia	2 x/dia	3 x/dia	4 x/dia	5 x/dia
Água					
Chás					
Refrigerantes					
Laticínios					
Hortaliças					
Frutas					
Sopas					

3. Em média, qual a quantidade de líquidos que consome diariamente?

Menos de 1 Litro/dia	1-2 Litros/dia	2-3 Litros/dia	Mais de 3 Litros/dia

**OBRIGADA PELA PARTICIPAÇÃO!**

Fonte: ARAÚJO, M.L.A. A desidratação no idoso. Porto, 2013.

**LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO** - Possui graduação em nutrição pela Universidade Federal da Grande Dourados concluída em 2017 com a monografia “*Analysis in vitro and acute toxicity of oil of Pachira aquatica Aublet*”. Ainda em sua graduação, no ano de 2013, entrou para o Grupo de Pesquisa Biologia Aplicada à Saúde sendo um de seus membros mais antigos em atividade realizando projetos de ensino, pesquisa e extensão universitária desde então. Em 2018 entrou no Curso de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados com o projeto de pesquisa: “Avaliação da Toxicidade Reprodutiva Pré-clínica do Óleo da Polpa de Pequi (*Caryocar brasiliense* Camb.)” no qual, após um ano e seis meses de Academia, obteve progressão direta de nível para o Curso de Doutorado considerando seu rendimento acadêmico e mérito científico de suas publicações nacionais e internacionais; além disso, exerce no mesmo Programa o cargo eletivo (2018-2020) de Representante Discente. Em 2019 ingressou também no Curso de Especialização em Nutrição Clínica e Esportiva pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Atua desde 2018 enquanto bolsista de Pós-Graduação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) desenvolvendo pesquisas em duas principais linhas de atuação: nutrição experimental, na qual desenvolve estudos farmacológicos e ensaios de toxicidade com espécies vegetais de interesse para a população humana; e, nutrição esportiva, no tocante à suplementação alimentar, metabolismo energético, fisiologia do exercício e bioquímica nutricional. Atualmente é revisor científico dos periódicos *Journal of Nutrition and Health Sciences*, *Journal of Human Nutrition and Food Science* e do *Journal of Medicinal Food*. É ainda membro do Corpo Editorial do *Journal of Human Physiology* e membro do Conselho Técnico Científico da própria Atena Editora.

**A**

Arteterapia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Assistência de enfermagem 58, 59, 100, 175

Atendimento pré-hospitalar 10, 16

Auditoria em saúde 52, 53, 54, 57, 58

Autocuidado 64, 65, 68, 69, 134, 135, 136, 137, 138, 145, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154

Autoestima 5, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 177

**C**

Chikungunya 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86

Covid-19 4, 6, 42, 51, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 98, 136, 138, 149, 164, 165, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175

**D**

Diabetes mellitus tipo 2 134, 135, 137, 149, 151, 153, 154

Disfunção sexual feminina 156, 157, 158, 162, 163

**E**

Emergência 2, 8, 10, 12, 43, 44, 47, 50, 71

Enfermagem 19, 44, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 68, 69, 70, 77, 78, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 112, 113, 135, 149, 174, 175, 176

**F**

Farmacoterapia 156, 158, 162, 163

Fêmur 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17

Flibaserin 161

Fratura 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17

**G**

Gestação 8, 96, 98, 104

Gravidez ectópica rota 8, 9

**H**

Humanização 1, 5, 27, 28, 40, 100

**I**

Idoso 40, 88, 89, 90, 91, 93, 165, 166, 171, 174, 177, 178, 179, 185, 186, 187,

188

## **M**

Mastectomia 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113

Menopausa 104, 156, 159, 161, 162, 163

## **N**

Nutrição enteral 87, 88, 89, 90, 91, 94

## **P**

Pandemia 1, 2, 3, 6, 42, 77, 79, 98, 136, 165, 174, 175

Paternidade 97

Prevenção 1, 5, 10, 17, 20, 31, 34, 35, 36, 39, 40, 81, 85, 93, 104, 134, 136, 137, 138, 144, 145, 151, 154, 173

## **R**

Recém-nascido 95, 96, 97

## **S**

Saúde do idoso 166, 174

Sepse 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50

## **T**

Tala de tração de fêmur portátil 10, 11, 12, 14, 15, 16

Testosterona 157, 159, 160, 163

## **U**

Unidade de terapia intensiva 44, 49, 70, 72, 77, 78, 79, 90, 92, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 172, 175

UTI-neonatal 95, 96

## **V**

Ventilação mecânica 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 167, 169

Vigilância epidemiológica 80, 81, 84, 85

Violência 28

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil

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

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

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

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

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil

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

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

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

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