

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



Volume 3

Organizador (a):
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



Volume 3

Organizador (a):
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes

Editora Omnis Scientia

**SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:
UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR**

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Camilla Ytala Pinheiro Fernandes

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

F363s Fernandes, Camilla Ytala Pinheiro.
Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar: volume 3 / Camilla Ytala Pinheiro Fernandes. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2022.
128 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-93-3

DOI 10.47094/978-65-88958-93-3

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.
3. Saúde pública. I. Título.

CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Ao longo dos anos, dialogar sobre compreensões de saúde vem se fazendo necessário, tornando-se exatamente relevante aprender o sentido de determinadas intervenções a partir das perspectivas dos estudantes e profissionais, transmutando inesgotável a discussão sobre o tema. Com base nesse conceito, entende-se como se dão os processos de saúde, desenvolvimento e evolução.

Este livro visa envolver linhas de pesquisa integradas didaticamente na área da saúde. Nele evidenciam-se as possíveis intervenções: educação em saúde, promoção da saúde, população vulneráveis, assistência à saúde no processo saúde-doença e âmbito hospitalar. As temáticas são dispostas pela necessidade e demanda dos pesquisadores sobre ensino em saúde.

Portanto, foram discutidos diversos conteúdos com embasamento teórico, prático e metodológico utilizando da discussão de conceitos relevantes. Assim, este livro possui 09 capítulos voltados principalmente para estudantes e profissionais que anseiam o conhecimento.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 05, intitulado “DESAFIOS ENFRENTADOS PELA MULHER CARCERÁRIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA”.

Boa leitura

Camilla Ytala Pinheiro Fernandes.

SÚMARIO

CAPÍTULO 1.....11

SAÚDE AUDITIVA NO CONTEXTO ESCOLAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Priscila Maria Bestel

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Daniela Viganó Zanoti Jeronymo

Dannyele Cristina Da Silva

Tatiana Da Silva Melo Malaquias

Kátia Pereira de Borba

Eliane Pedrozo De Moraes

Marisete Hulek

Raphaella Rosa Horst Massuqueto

Paula Regina Jensen

Fernanda Eloy Schmeider

Elisabeth Nascimento Lira

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/11-23

CAPÍTULO 2.....24

EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA ADOLESCENTES EM ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Emilly da Silva Moraes

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Brenda Maria Tavares do Nascimento

Lílian Vivianne Silvados Santos

Mariana Mayara Medeiros Lopes

Nicole Liv Ullman Freitas Rêgo

Paloma Barreto Menezes

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/24-32

CAPÍTULO 3.....33

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E CAPACIDADE INTRÍNSECA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ana Luiza Oliveira Santos Nascimento

Grasiely Faccin Borges

David Ohara

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/33-41

CAPÍTULO 4.....42

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO INCENTIVO A AMAMENTAÇÃO: BENEFÍCIOS, MITOS E CRENÇAS

Maria Bianca Nunes de Albuquerque

Fernanda Carvalho da Silva

Fernanda Barbosa da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/42-53

CAPÍTULO 5.....54

DESAFIOS ENFRENTADOS PELA MULHER CARCERÁRIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Nicolle Hellen Brito da Silva

Monique Séfora Silva Frota Mota

Raylane Costa Rocha

Ana Lourdes Maia Leitão

Francisca Moraes da Silva

Alex Araújo Rodrigues

Renata Aparecida Lobianco Ribeiro

Renata Gomes Mota

Antonio Rafael Fernandes Félix

Iris Daian Queiroz Arrais

Tamires Alves dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/54-65

CAPÍTULO 6.....66

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Claudia Maria Lima Silva

Jocilene da Silva Paiva

Edmara Chaves Costa

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Maria Vitória Sousa Silva

Alanna Elcher Elias Pereira

Samara Dos Reis Nepomuceno

Rose Lídice Holanda

Dulce Helena de Sousa

Janyelle Jeronimo de Sousa Silva

Kézia da Costa Falcão

Natália Eleutério da Silva

Terezinha Almeida Queiroz

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/66-75

CAPÍTULO 7.....76

A CARDIOMIOPATIA DE TAKOTSUBO EM ASCENSÃO O DISTÚRPIO DO CORAÇÃO

Yan Felipe Abreu de Medeiros

Rafael Guigni Nogueira

Raurea Damascena Padilha

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/76-82

CAPÍTULO 8.....83

ANÁLISE DOS NÍVEIS DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) DE HOMENS DA CIDADE DE TAVARES – PB

Ana Maria de Oliveira Paiva

Rita de Cássia Cavalcanti de Biasi

Plínio Pereira Gomes Júnior

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/83-92

CAPÍTULO 9.....93

TRANSTORNOS ALIMENTARES EM UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO

Estephny Lara Cavalcante Melo

Kivia Karinne Pereira de Oliveira

Waléria Dantas Pereira Gusmão

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/93-103

CAPÍTULO 10.....104

PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENVOLVIDOS EM ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTANTE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO ACRE

Milena Lima Leitão

Maria Edenice Oliveira da Silva

Simone Mendes da Silva Souza

Frankllin Ramon da Silva

Leila Keury Costa Lima

Francisco Matos Santana Junior

Natassia da Silva Nogueira

Eder Ferreira de Arruda

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/104-111

CAPÍTULO 11.....112

PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Anagelma Moreira Aguiar

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/112-124

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E CAPACIDADE INTRÍNSECA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ana Luiza Oliveira Santos Nascimento¹;

Programa de Pós-graduação em Educação Física UESB/UESC, Ilhéus, BA.

<http://lattes.cnpq.br/6829418295199719>

<https://orcid.org/0000-0001-7819-0789>

Grasiely Faccin Borges²;

Programa de Pós-graduação em Educação Física UESB/UESC, Ilhéus, BA. Centro de Formação em Políticas Públicas e Tecnologias Sociais (UFSB), Itabuna, BA.

<http://lattes.cnpq.br/9643453310200615>

<https://orcid.org/0000-0002-5771-6259>

David Ohara³.

Programa de Pós-graduação em Educação Física UESB/UESC, Ilhéus, BA.

Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde UESC, Ilhéus, BA.

<http://lattes.cnpq.br/2455831887046207>

<https://orcid.org/000-0003-0477-8234>

RESUMO: A partir da transição demográfica brasileira observa-se a substituição de uma população predominantemente jovem para um contingente de pessoas com idade superior a 60 anos. O envelhecimento saudável, aspirado pela sociedade e órgãos governamentais de fomento à saúde, vem atrelado à investimentos na capacidade intrínseca e funcional do indivíduo, mudanças na forma de agir com o aumento da idade e promoção de cuidados básicos e avançados de saúde. Este trabalho consta de uma revisão narrativa com o objetivo de discutir conceitos atuais sobre senescência, focando nas capacidades funcionais, habilidades e aspectos da qualidade de vida que podem ser determinantes de um envelhecimento ativo. Foram analisados artigos publicados nos últimos 10 anos nas línguas inglesa e portuguesa, bem como publicações de órgãos oficiais que versam sobre a temática. Sabe-se que uma trajetória que engloba aspectos ambientais adequados, atividade física de lazer e promoção de saúde iniciados desde à infância, aliados ao esforço global para que os idosos tenham a melhor expectativa de vida possível, contribuem para o envelhecimento saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Capacidade funcional. Envelhecimento. Saúde.

HEALTHY AGING AND INTRINSIC CAPACITY: A NARRATIVE REVIEW

ABSTRACT: From the Brazilian demographic transition, a predominantly young population has been replaced by a contingent of people over 60 years of age. Healthy aging, aspired by society and government agencies to promote health, is linked to investments in the intrinsic and functional capacity of the individual, changes in the way of acting and promotion of basic and advanced health care. This work consists of a narrative review with the objective of discussing current concepts about senescence, focusing on functional capacities, skills and aspects of quality of life that can be determinants of active aging. Articles published in the last 10 years in English and Portuguese were analyzed, as well as publications from official bodies that deal with the subject. It is known that a trajectory that encompasses adequate environmental aspects, leisure physical activity and health promotion started since childhood, combined with the global effort for the elderly to have the best possible life expectancy, contribute to healthy aging.

KEY-WORDS: Functional capacity. Aging. Health.

INTRODUÇÃO

A transição demográfica no Brasil evidencia o aumento do envelhecimento, com número de idosos de 34,4 milhões perfazendo 16,4% da população e esperança de vida ao nascer em torno de 76,6 anos. Tal mudança é decorrente tanto do aumento da expectativa de vida devido às melhorias nas condições de saúde, quanto da diminuição da taxa de fecundidade, já que houve queda no número médio de filhos por mulher (BRASIL, 2021a). Tal fenômeno não é uma tendência apenas no Brasil, mas tem caráter mundial, uma vez que nos Estados Unidos, 16% da população tem mais de 65 anos, com projeção de chegar a 21,6% em 2040 (US DHHS, 2021).

O envelhecimento é um processo heterogêneo onde alguns idosos mostram padrões de declínio na saúde e capacidade funcional, experimentando inatividade, sarcopenia, anorexia, enquanto outros permanecem mais resistentes às mudanças fisiológicas, emocionais ou ambientais, com poucas patologias, bons níveis de controle de estresse e satisfação (DIPIETRO et al, 2012; GARBACCIO, 2018). A habilidade do idoso em manter autonomia e independência determina sua qualidade de vida, que é entendida, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), como a percepção que o indivíduo tem acerca do contexto de sua cultura, valores, objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 1994). O envelhecimento natural, o surgimento de doenças, aliado ao desuso e inatividade acarretam perdas na capacidade funcional, podendo ser atenuada pela prática de atividade física e adoção de um estilo de vida mais ativo, retardando os efeitos deletérios do envelhecimento (NAHAS, 2017).

Em resposta às mudanças demográficas e a transição epidemiológica é necessário que a sociedade esteja preparada para o envelhecimento populacional. Assim, a OMS estabeleceu a Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030, tendo como base a Estratégia Global da OMS sobre Envelhecimento e Saúde, o Plano de Ação Internacional das Nações Unidas para o Envelhecimento e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda das Nações Unidas 2030 (ONU, 2003; ONU, 2015; OMS, 2015; OMS, 2020).

A saúde funcional do idoso é, atualmente, um tema relevante de conhecimento, no momento em que relaciona dinamicamente às condições de saúde, fatores ambientais e pessoais, determinando um envelhecimento mais ativo e conseqüentemente, saudável. Assim, esse estudo objetivou analisar fatores de qualidade de vida e longevidade, enfocando aspectos da funcionalidade do idoso.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura narrativa com o tema envelhecimento saudável e capacidade intrínseca. Nessa revisão buscamos abordar o conceito de envelhecimento saudável, capacidade intrínseca e habilidade funcional ao longo da vida; manutenção da capacidade intrínseca e da habilidade funcional das pessoas idosas; atividade física na manutenção da capacidade intrínseca.

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

O conceito de envelhecimento saudável veio de um aprimoramento do entender sobre o curso de vida. Vivências, escolhas, estilos de vida diferentes, irão determinar a funcionalidade numa idade mais avançada. Assim, envelhecer de forma saudável significa manter capacidades intrínseca e funcional visando o bem-estar (OMS, 2015). Em 2005, a OMS através da Unidade de Envelhecimento e Curso de Vida, lança o documento “Envelhecimento Ativo: uma política de saúde”, afim de oferecer informações e subsidiar planos de atividades voltados ao idoso, tanto a nível individual quanto coletivo. No entanto, muito mais do que uma publicação norteadora de ações, surge a ideia do conceito que expressa a conquista de oportunidades e aprendizagem contínuas de saúde, participação e segurança, com vistas a melhorar a qualidade de vida ao longo dos anos (OMS, 2005). Ao indivíduo é atribuído o papel de vivenciar as experiências de acordo com suas necessidades, capacidades e preferências e assim o Envelhecimento Ativo abarca além da participação econômica, expressivo engajamento na dimensão social e cultural e na prática de atividade física de lazer (SOUZA, 2018).

A partir do lançamento do Relatório Mundial do Envelhecimento, o termo Envelhecimento Saudável passa a configurar-se no cenário de políticas públicas voltadas ao

idoso (OMS, 2015), com enfoque em duas vertentes: o envelhecimento biológico saudável e o bem-estar. As questões biológicas dizem respeito à manutenção do funcionamento físico e cognitivo ideal durante o maior tempo possível, com retardo do início de declínio funcional, bem como do aparecimento de doenças crônicas, condições inerentes ao processo. O bem-estar, diferente da visão biológica, abrange saúde emocional positiva, participação e engajamento social, percepção de vida significativa com autonomia e independência (KUH; KARUNANANTHAN; BERGMAN; COOPER, 2013). Tal percepção alinha-se com o conceito proposto pela OMS, que associa o desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional à possibilidade de vivenciar bem-estar na velhice. Essa abordagem está amplamente vinculada à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, uma vez que reconhece a influência do ambiente ao longo da vida. A referência feita à habilidade funcional envolve a capacidade de atendimento do idoso às suas necessidades básicas, tomada de decisões, mobilidade, capacidade de manter relacionamentos e contribuir para a sociedade (MICHEL; SADANA, 2017; OMS, 2001).

CAPACIDADE INTRÍNSECA E HABILIDADE FUNCIONAL AO LONGO DO CURSO DA VIDA

A capacidade intrínseca, o ambiente e a interação entre os dois constituem a habilidade funcional dos indivíduos, definida como os atributos relacionados à saúde que permitem que uma pessoa seja e faça o que é importante para ela. Manter uma vida autônoma e independente, sendo possível realizar Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) são importantes e fazem com que o idoso continue participativo na gestão e nos cuidados com a própria saúde e no desenvolvimento das tarefas domésticas (BRASIL, 2018). As habilidades físicas e mentais que o indivíduo dispõe, atreladas aos domínios de cognição, estado psicológico, função sensorial (visão e audição), vitalidade e locomoção definem a estrutura da capacidade intrínseca. Tais funções, capazes de prever dependência e mortalidade na terceira idade, devem ser investigadas de forma longitudinal desde a metade da vida, para que, se necessário, haja tempo de identificar precocemente intervenções no curso da vida e evitar maiores perdas (CESARI et al, 2018). Assim como os fatores que influenciam a trajetória do indivíduo podem ser ameaças a um futuro sombrio, hábitos de atividade física, alimentação adequada e vida saudável, são excelentes estratégias de prevenção (LINO et al, 2015; BOBBO et al., 2018).

Ainda que consideremos a capacidade intrínseca como um componente da habilidade funcional, seu declínio não deve significar diminuição de bem-estar ou privação, desde que haja ambiente adequado e facilitador das atividades e participação. O envelhecimento não é homogêneo uma vez que inclui diferentes trajetórias ao longo da vida, porém em alguns casos pode ser considerado “bem-sucedido”, não apenas como ausência de doença, mas também por um nível de saúde e autossuficiência satisfatórios (LONGOBUCCO,

2019). Algumas prioridades foram estabelecidas pela OMS a partir da iniciativa Década do Envelhecimento Saudável, tais como apoio e planejamento de ações, coleta de dados globais e promoção de pesquisas sobre envelhecimento saudável, alinhamento do sistema de saúde às necessidades dos idosos e garantia dos recursos humanos para o cuidado de longo prazo, sempre atento ao combate do preconceito de idade e à melhora da rede global para cidades e comunidades amigas do idoso (OPAS, 2020). Nos EUA, em 2011 foi lançado o *National Prevention Strategy*, um programa que visa identificar meios para melhorar a saúde e o bem-estar afim de aumentar o número de americanos saudáveis em todas as fases da vida, incluindo ações que vão desde recursos de acessibilidade nos lares e vias públicas, mobilidade urbana, acesso à alimentação saudável, até formação de recursos humanos capacitados ao atendimento e cuidado dos idosos (US DHHS, 2016).

Estudos longitudinais de longo prazo evidenciam a associação entre fatores individuais e ambientais na infância e adolescência com a saúde do adulto e o envelhecimento (WEHRLE, 2021). A capacidade intrínseca e a habilidade funcional crescem e desenvolvem-se na infância e é justamente nessa fase que as possibilidades de aprimoramento são essenciais. A privação de elementos básicos limita a habilidade da criança, levando a uma menor produtividade e a uma tensão social a longo prazo, afetando não apenas as gerações presentes, mas também as futuras. As estratégias de desenvolvimento infantil incluem medidas de nutrição, cuidados afetivos, educação e proteção social, com vistas a fornecer um ambiente onde se alcance o maior potencial possível. (DAELMANS et al, 2016).

Também a adolescência, marcada por inúmeras transformações de ordem física e mental, apresenta interfaces que impactarão a idade adulta, seja negativa ou positivamente. A estrutura conceitual de saúde do jovem inclui, dentre outros aspectos, saúde sexual, reprodutiva e mental, com culminância de uso indevido de substâncias, lesões, obesidade e doenças físicas crônicas. É importante que se crie um ambiente de conexão com sua família e seus pares, atrelando fatores sociais adequados, assim como a utilização das mídias e redes afim de estabelecer influência positiva nos comportamentos de saúde dos adolescentes, otimizando a manutenção das habilidades funcionais. Assim, deve-se focar nos fatores de proteção que mitigam riscos e garantem desfechos positivos e sustentáveis aos jovens (OMS, 2020; SAWYER et al, 2012).

MANUTENÇÃO DA CAPACIDADE INTRÍNSECA E DA HABILIDADE FUNCIONAL DAS PESSOAS IDOSAS

A manutenção da capacidade intrínseca é o alvo do Envelhecimento Saudável enquanto programa de intervenção ao idoso. Uma vez que o envelhecimento está atrelado à trajetória de vida de cada um, os níveis de habilidade funcional são diferentes, com idosos experimentando perdas expressivas, enquanto outros estão em declínio ou apresentam capacidade relativamente alta e estável (OMS, 2020). Assim, intervenções diferentes

são aplicadas conforme as especificidades de cada um. Para aqueles com alto grau de dependência, maiores cuidados são exigidos e a preocupação é gerenciar condições crônicas, garantindo dignidade de vida, cuidados de longa duração e paliativos, suporte a familiares e cuidadores. Aos que estão em processo de declínio, o foco é prevenir maiores perdas, focando a promoção de saúde e instaurando cuidados de reabilitação, prevenindo sobremaneira o agravamento das condições crônicas já instaladas. E por fim, àqueles com grau adequado de capacidade funcional, a ideia é estabelecer promoção da saúde e prevenção de doenças, tais como controle do tabagismo e do consumo de bebidas alcoólicas, medicamentos e outras drogas, promoção de atividades de socialização, prevenção de doenças transmissíveis, além do reforço e incentivo às práticas integrativas e complementares de saúde (BRASIL, 2018).

ATIVIDADE FÍSICA NA MANUTENÇÃO DE CAPACIDADE INTRÍNSECA

Indivíduos fisicamente ativos na meia idade apresentam maiores chances de manterem-se ativos em idades mais avançadas, principalmente pela participação em atividades esportivas e recreacionais ou caminhadas (Aggio et al., 2017). Os benefícios da atividade física devem-se às adaptações dos sistemas fisiológicos, em especial o sistema neuromuscular na coordenação dos movimentos e o sistema cardiopulmonar na distribuição efetiva do oxigênio e na otimização da capacidade respiratória (TAK et al; 2013). A atividade física regular, seja caminhada de baixa intensidade a esportes mais vigorosos e de resistência, mostram-se seguros tanto para idosos saudáveis como para aqueles com acentuado grau de fraqueza, desde que orientados. Ademais, reduzem os riscos de desenvolver doenças cardiovasculares e metabólicas, obesidade, quedas, deficiências cognitivas, osteoporose e fraqueza muscular (McPHEE et al., 2016).

Lançado em 2021, o Guia de Atividade Física para a População Brasileira recomenda a prática de pelo menos 150 minutos de atividade moderada ou 75 minutos de atividade vigorosa por semana, ou a combinação de ambos, além de fortalecimento dos principais músculos e exercícios de equilíbrio realizados 2 a 3 vezes por semana em dias alternados (BRASIL, 2021b). No entanto, revisão de escopo abrangendo estudos originais desenvolvidos no Brasil (SOCOLOSKI et al., 2021), aponta barreiras intrapessoais como um dos principais motivos para o não cumprimento das recomendações. “Dor, doença e/ou lesão” são frequentemente mencionados pelos idosos como fatores impeditivos para a prática física, seguido de “falta de segurança e medo de cair”. Interessante também pontuar que a percepção de “sentir-se suficientemente ativo” é relatada pelos idosos, o que provavelmente está atrelado à concepção de que atividades de vida diária possam suprir a necessidade de atividade física.

Uma vez que a capacidade intrínseca e as habilidades funcionais são determinantes para um envelhecimento saudável, e ambos são construídos ao longo do curso da vida, nada

mais interessante do que incorporar hábitos de atividade física na trajetória do indivíduo, contemplando da infância à senescência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dinâmica do envelhecer engloba muitos fatores, seja de natureza biológica, social ou cognitiva e atrela-se à capacidade Intrínseca e funcional, somados à influência positiva ou negativa do ambiente. Diante da transição demográfica observada na última década, bem como às mudanças no perfil epidemiológico das doenças, faz-se salutar identificar em tempo hábil, perdas da capacidade Intrínseca de forma a intervir e atingir o envelhecimento saudável no seu melhor processo possível.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AGGIO, Daniel; PAPACOSTA Olia; LENNON Lucy et al. **Association between physical activity levels in mid-life with physical activity in old age: a 20-year tracking study in a prospective cohort.** BMJ Open 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: ciclos de vida: Brasil.** Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BOBBO, Vanessa Cristina Dias et al. **Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de Lian Gong e sedentários.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 4, 2018.

CESARI, Matteo et al. **Evidence for the Domains Supporting the construct of Intrinsic**

Capacity. J Gerontol A Biol Sci Med Sci., 73, 12:1653-1660, 2018.

DAELMANS, Bernadette; DARMSTADT, Gary; LOMBARDI, Joan et al. **Early childhood development:** the foundation of sustainable development. Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee. 2016

DIPIETRO, Loretta Di; SINGH, Maria; FIELDING, Roger, NOSE, Hiroshi. **Envelhecimento bem sucedido.** J Aging Res. 2012.

GARBACCIO, Juliana; TONACO, Luís Antônio; ESTÊVÃO, Wilson; BARCELOS, Bárbara. **Aging and quality of life of elderly people in rural areas.** Rev Bras Enferm.; v. 71, suppl 2, p. 724-732, 2018.

KUH Diana; KARUNANANTHAN Sathya; BERGMAN Howard; COOPER Rachel. **A life-course approach to healthy ageing:** maintaining physical capability. Proc Nutr Soc. v.73, n. 2, p. 237-48, May 2014.

LINO, Ayala et al. **Comparação do perfil lipídico e protéico entre adultos sedentários e idosos ativos em uma população selecionada da cidade de Patos- PB.** Informativo Técnico do Semiárido, v. 9, n. 1, p. 86 - 90, 1 abr. 2015.

LONGOBUCCO, Yari et al. **Proactive interception and care of Frailty and Multimorbidity in older persons:** the experience of the European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing and the response of Parma Local Health Trust and Lab through European Projects. Acta Biomed. v. 23, n.90, p. 364-374, 2019

McPHEE, Jamie; FRENCH, David; JACKSON, Dean, NAZROO, James; PENDLETON, Neil; DEGENS, Hans. **Physical activity in older age:** perspectives for healthy ageing and frailty. Biogerontology. v. 17, n. 03, p. 567-80, 2016.

MICHEL, JeanPierre; SADANA, Ritu. **“Healthy aging” concepts and measures,** J. Am. Med. Dir. Assoc. v. 18, n. 6, p. 460–464, 2017.

NAHAS, Markus. **Atividade física, saúde e qualidade de vida:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo – 7. ed. – Florianópolis, Ed. do Autor, 2017.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Plano de ação internacional contra o envelhecimento, 2002/Organização das Nações Unidas;** tradução de Arlene Santos. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003.

_____. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.** 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (1994). **Declaração elaborada pelo Grupo de Trabalho da Qualidade de Vida da OMS.** Publicada no glossário de Promoção da Saúde da OMS de 1998. OMS/HPR/HEP/ 98.1 Genebra: Organização Mundial da Saúde.

_____ (2001). **A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)**. Genebra: OMS, 2001.

_____ (2005). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** [Internet]. Brasília: OPAS; 2005.

_____ (2015). **Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde**. Genebra:2015.

_____ (2020). **Década do Envelhecimento Saudável**. Genebra: OMS, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Construindo a Saúde no Curso de Vida: conceitos, implicações e aplicação em saúde pública**. Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde; 2021.

SAWYER, Susan et al. **Adolescence: a foundation for future health**. Lancet. 2012

SOUSA, Neuciani et al. **Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional**. Cadernos de Saúde Pública [online] v. 34, n. 11, 2018.

SOCOLOSKI, Thiego et al. **Barreiras para a prática de atividade física em idosos: revisão de escopo de estudos brasileiros**. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v. 26, p. 1–8, 2021.

TAK, Erwin; KUIPER, Rebecca; CHORUS, Astrid; HOPMAN-ROCK, Marijike. **Prevention of onset and progression of basic ADL disability by physical activity in community dwelling older adults: a meta-analysis**. Ageing Res Rev. v.12, n.1, p. 329-38, 2013.

US DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. National Prevention Council. **Healthy Aging in Action: Advancing the National Prevention Strategy** [Internet]. Washington (DC): US Department of Health and Human Services; 2016

_____. Administration on Aging and US Department of Health and Human Services, **A Profile of Older Americans**, Washington, DC, USA, 2020.

WEHRLE, Flavia et al. **The Importance of Childhood for Adult Health and Development- Study Protocol of the Zurich Longitudinal Studies**. Front Hum Neurosci. v. 14, 2021.

Índice Remissivo

A

Acidentes 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111
Acidentes biológicos 105, 106
Acidentes com materiais perfurocortantes 105, 106, 107, 108, 109, 110
Adolescentes 12, 13, 14, 18, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 37, 94, 95, 102
Aleitamento materno 42, 52, 53
Aleitamento materno exclusivo 42, 47, 48, 50, 51, 52
Alimentação 36, 37, 46, 48, 49, 52, 55, 62, 70, 87, 93, 94, 95, 98, 100
Alterações metabólicas 93
Alunos 12, 13, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 32, 78
Ansiedade 17, 25, 27, 28, 29, 30, 46, 48, 49, 77, 79
Antígeno prostático específico 83
Aprendizagem 12, 14, 19, 21, 25, 29, 31, 35
Assistência de qualidade 68, 73
Assistência hospitalar 105
Atendimento de emergência 67
Atuação do enfermeiro 42

B

Binômio materno-fetal 55, 57
Binômio materno fetal nas prisões 55, 62
Biomarcadores 76, 80

C

Câncer de próstata 83, 84, 87, 88, 90
Câncer nos homens 83
Capacidades funcionais 33
Cardiomiopatia 76, 77, 80, 81, 82
Cardiomiopatia de takotsubo (cmt) 76
Ciclo da vida humana 55, 56
Ciclo-gravídico puerperal 55, 57
Complicação cardiovascular 67, 68
Compulsão alimentar (ca) 93, 100
Consumo alterado de alimentos 93
Controle de peso 93, 100
Controle do câncer 83, 90

D

Depressão 25, 26, 27, 28, 29, 30, 77
Desmame precoce 42, 44, 47, 48, 51, 52, 55, 62
Desnutrição 93, 94, 100
Diagnóstico da gestação 55, 62

Dificuldades do puerpério na prisão 55
Doença cardíaca 76
Doença de takotsubo 76, 80
Doenças cardíacas 67, 68, 72, 74

E

Educação em saúde 13, 17, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 46, 53, 72
Eletrocardiograma 71, 76, 79
Emergência 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 106, 108, 110
Encontro das células sexuais 55, 56
Enfermeiro no incentivo a amamentação 42, 46
Envelhecimento ativo 33
Envelhecimento saudável 33, 35, 37, 38, 39
Equipe de enfermagem 67, 69, 70, 73, 74, 110
Equipes multiprofissionais 14, 42, 46
Exames de rotina 67, 73
Exposição ao risco 105

G

Gerar uma nova vida 55, 56
Gestante 42, 43, 46, 50, 51, 52, 58, 60, 62, 63
Gestores da saúde 42, 46
Gravidez 55, 56, 57, 58, 63, 64, 65

I

Idosos 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 69
Infância 13, 33, 37, 39, 95
Infarto agudo do miocárdio 67, 68, 69, 74
Insatisfação corporal 93, 95, 99, 100
Instituições prisionais 55, 62

M

Material perfurocortante 105, 106, 107, 108, 110, 111
Maternidade 55, 57, 58, 59, 63, 64
Mulheres no sistema carcerário 55, 58

N

Nível de estresse 76

O

Obesidade 37, 38, 70, 93, 94, 97, 100
Obstáculos do gestar na prisão 55
Ocorrências cardiológicas 67, 73

P

Pandemia da covid-19 25
Parto dentro de uma penitenciária 55
Penitenciária 55, 61
Perda auditiva 12, 18, 19, 20
Poluente ambiental 12
Poluição sonora nas escolas 12
Pré-natal 46, 50, 55, 57, 60, 62, 64
Preocupação excessiva com o corpo 93
Professores 12, 13, 14, 17, 18, 19, 22, 78
Profissionais de saúde 27, 42, 44, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 62, 105, 106, 107, 108, 109, 111
Programas educativos 12
Promoção da saúde 12, 16, 22
Próstata 83, 84, 85, 88, 89, 90, 91
Puérpera 42, 43, 60

Q

Quadros patológicos da gestação 55, 62
Qualidade de vida 12, 17, 18, 20, 26, 27, 33, 34, 35, 40, 47, 95, 100

R

Riscos à audição 12, 17
Riscos materno-fetais 55, 62
Ruído 12, 14, 17, 18, 19, 20, 21
Ruído elevado 12

S

Saúde auditiva 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22
Saúde de alunos e professores 12
Saúde materno-infantil 42
Saúde mental 25, 26, 28, 29, 30, 32, 44, 93, 95
Saúde mental na adolescência 25, 26
Saúde pública 26, 41, 44, 47, 50, 52, 57, 64, 67, 68, 72, 86
Saúde reprodutiva masculina 83
Senescência 33, 39
Sensibilidade 12
Serviços de urgência 67, 71, 110
Síndrome do coração partido 76, 77, 78, 80
Sistema único de saúde 13, 39, 58, 63, 83, 90
Sofrimento físico em mental 55, 62

T

Trabalhador da saúde 105
Transtorno da imagem corporal (ic) 93, 100
Transtornos alimentares (ta) 93, 94

Treinamentos e icazes 105, 109

U

Unidade de terapia intensiva (uti) 105, 109

V

Vivência de estudantes 25



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

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

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

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

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 