



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

AValiação DO DESEMPENHO DO WHOQOL- BREF, QUANTO AO DOMÍNIO DO MEIO AMBIENTE EM UM GRUPO DE HOMENS IDOSOS COM SÍNDROME METABÓLICA.

José de Ribamar Medeiros Lima Junior (limajr_17@hotmail.com) – UFMA

Ana Hélia de Lima Sardinha (anahsardinha@ibest.com.br) – UFMA

Natália Aranha Bernardes de Araújo (nataliaranha@hotmail.com) - Faculdade LABORO

Jessica Diniz Costa Nunes (jdinizcn@hotmail.com) - UEMA

Eixo 3: Políticas Públicas e Ações para Promoção da Qualidade de Vida.

Resumo

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que demarca o século XXI sendo visualizado em vários países desenvolvidos e subdesenvolvidos. O Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde, com o intuito de avaliar a qualidade de vida, desenvolveu a versão abreviada do WHOQOL-100 o WHOQOL-bref, com 26 questões divididas em 4 domínios. Objetivo avaliar o desempenho do WHOQOL- Bref, quanto ao domínio do meio ambiente em um grupo de homens idosos com Síndrome Metabólica. É um estudo exploratório descritivo de abordagem quantitativa, realizado com 42 idosos do sexo masculino atendidos no setor de endocrinologia do Hospital Universitário Unidade Presidente Dutra. O instrumento utilizado foi composto por dois formulários: o primeiro contendo questões sobre as características socioeconômicas e demográficas dos idosos e o segundo chamado WHOQOL- Bref. Os dados foram analisados pelo programa software EPIINFO 3.5.2 e o cálculo dos escores e estatística descritiva no programa Microsoft Excel 2007. Os resultados evidenciaram que a os idosos eram da cor parda (47,6%), na faixa etária de 60 a 69 anos (45,1%), aposentados (85,7%), com uma renda mensal de 1 salário mínimo (54,7%), residia em casa própria (96,8%). Para o domínio do meio ambiente, as facetas Q12 (3,02) e Q14 (3,24) tiveram os menores valores, quanto ao quesito escore médio. Ao falarmos da faceta com maior escore médio obtivemos como resultado Q23 (4,05) sendo o de maior valor. Concluiu-se que é necessário ampliar o foco de atenção aos idosos e desenvolver estratégias de planejamento, implementação e avaliação de programas de promoção de saúde do idoso, garantindo melhores condições de vida e saúde.

Palavras-chaves: idoso, homem, síndrome metabólica, qualidade de vida, meio ambiente.

Abstract

Population aging is a global phenomenon that marks the twenty-first century are displayed in several developed and developing countries. The Quality of Life Group of the World Health Organization, in order to assess the quality of life, developed the abbreviated version of the WHOQOL-100, WHOQOL-BREF, with 26 questions divided into four domains. Objective evaluate the performance of the WHOQOL-Bref, as to the field of the environment on a group of elderly men with metabolic syndrome. It is a descriptive exploratory study of quantitative approach, performed with 42 elderly males treated at the University Hospital Endocrinology Unit President Dutra. The instrument was composed of two forms: the first containing questions on socioeconomic and demographic characteristics of the elderly and the second called WHOQOL-Bref. The data were analyzed using the software EPI INFO 3.5.2 and the calculation of scores and descriptive statistics in Microsoft Excel 2007. The results showed that the elderly were brown (47.6%), aged 60-69 years (45.1%), retired (85.7%), with a monthly salary of 1 minimum (54.7%) lived in their own home (96.8%). For the field of environment, the facets Q12 (3, 02) and Q14 (3.24) had the lowest values, the mean score to the question. When we speak of the facet with the highest mean score obtained as a result of Q23 (4.05) being the highest. Conclude that It is necessary to broaden the focus of attention to the elderly and to develop strategies for planning, implementing and evaluating health promotion programs for the elderly, ensuring better living conditions and health.

Keywords: old, man, metabolic syndrome, quality of life, environment.



1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que demarca o século XXI sendo visualizado tanto nos países desenvolvidos como em locais que estão em processo de desenvolvimento, sendo que nestes últimos ocorre de forma acelerada. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) estima-se que o número de pessoas com mais de 60 anos, em termos de proporção da população global, aumentará de 11%, em 2006, para 22%, em 2050 (OMS, 2007, citado por FUNDAÇÃO CALOUSTE GULBENKIAN, 2009).

No Brasil, o número de idosos vem crescendo substantivamente, considerando que essa população, aumentou de 5,1%, em 1970, para 8,6%, em 2000 e alcançará no ano 2020, aproximadamente 31,8 milhões de habitantes com mais de 60 anos (PEREIRA et al., 2006).

O envelhecimento é um fenômeno processual complexo e heterogêneo, que acarreta mudanças em todas as esferas dos indivíduos de forma evolutiva e gradual, sejam elas sociais culturais ou fisiológicas pertinentes a cada segmento etário onde estão inseridos (DALSENTER et al., 2009).

Este processo pode trazer consequências para a saúde geral do indivíduo, que podem levar a uma maior propensão a agravos, configurando um novo espectro epidemiológico de prevalência de doenças crônicas, desta forma há a redução da capacidade física e biológica que tendem a diminuir a independência e a autonomia dos idosos, comprometendo sua independência (OLIVEIRA et al., 2011).

A ciência define uma *Síndrome* como um conjunto de sinais e sintomas associados com algum processo mórbido e que juntos constituem um quadro patológico. A Síndrome Metabólica (SM) é considerada um conjunto de fatores de riscos cardiovasculares e metabólicos que juntos exacerbam os fatores de riscos cardíacos e renais (KAHN et al., 2005).

Sendo assim a SM, também conhecida como síndrome X, síndrome de resistência à insulina, quartetomortal ou síndrome plurimetabólica e caracterizada por uma série de fatores de risco para a doença cardiovascular no idoso, como hipertensão arterial, resistência à insulina, hiperinsulinemia, intolerância à glicose, diabetes do tipo 2, obesidade central e dislipidemia, LDL – colesterol alto, triglicérides alto e HDL colesterol baixo (RODRIGUEZ; FUJIMOTO; MAYER-DAVIS et al, 2006).

Muito se têm estudado sobre a qualidade de vida (QV) dos idosos com condições crônicas; sendo assim a QV da população idosa envolve uma combinação de inúmeros fatores, alcançando desde os aspectos biológico-funcionais até os socioculturais (MORAES e SOUZA, 2005; LIMA et.al, 2008).



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Com isso, o envelhecimento bem-sucedido pode ser entendido como a combinação da baixa probabilidade de adoecimento e deficiências, manutenção das funções físicas e cognitivas, engajamento na vida, incluindo atividades produtivas, espiritualidade, relacionamentos interpessoais e boas condições de vida (LIMA et.al, 2008).

O Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde, com o intuito de avaliar a QV, desenvolveu a versão abreviada do WHOQOL-100 (World Health Organization Quality of Life), o WHOQOL-bref (TOLEDO et al., 2010).

O WHOQOL possui duas versões validadas para o português, o 100 (composto por 100 questões) e o Bref composto por 26 questões. O WHOQOL-100 apresenta seis domínios, tais como: o físico, o psicológico, o do nível de independência, o das relações sociais, o do meio ambiente e o dos aspectos religiosos, já o WHOQOL - Bref é composto por quatro domínios: o físico, o psicológico, o das relações sociais e o do meio ambiente.

Vários estudos comparativos entre homens e mulheres têm comprovado o fato de que os homens são mais vulneráveis às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas, e que morrem mais precocemente que as mulheres (NARDI et al, 2007).

O desempenho do WHOQOL-bref em um grupo de homens idosos com SM, grupo social que vêm recebendo muito destaque nas políticas de atenção à saúde no país, e também pela Síndrome metabólica ser um problema de Saúde Pública que ainda foi pouco estudada e que agrava os problemas de saúde da população idosa em geral.

2. OBJETIVO

Avaliar o desempenho do WHOQOL- Bref, quanto ao domínio do meio ambiente em um grupo de homens idosos com Síndrome Metabólica.

3 . METODOLOGIA DE TRABALHO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em um serviço de atenção ao portador de síndrome metabólica, no Hospital Universitário Unidade Presidente Dutra localizado no município de São Luís, que foi fundado em 1961, e é uma instituição integrante da rede de ensino do Ministério da Educação, cuja prática se efetiva pela prestação de serviços assistenciais aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Este desenvolve por sua vez um atendimento aos pacientes diabéticos e é



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

referência dentro do estado do Maranhão atendendo pacientes provenientes de vários municípios.

Com base na classificação feita pelo IBGE foram incluídos neste estudo todos os idosos, do sexo masculino na faixa etária de 60 anos ou mais de idade, que apresentaram diagnóstico confirmado de síndrome metabólica. A escolha dos pacientes com síndrome metabólica se deu por livre demanda, já que o Hospital Universitário Unidade Presidente Dutra (HUUPD) não possui serviço específico aos portadores desta síndrome.

Como critérios de inclusão: Diagnóstico confirmado de síndrome metabólica; ter idade maior ou igual a 60 anos; ser do sexo masculino; ter condição física e mental para comunicar-se com o pesquisador e consentir em participar da pesquisa;

O instrumento de pesquisa foi composto por dois formulários: o primeiro contendo questões abertas e fechadas a respeito das características socioeconômicas e demográficas do idoso e o segundo chamado WHOQOL- Bref que é constituído por quatro domínios (físico, psicológico, das relações sociais e do meio ambiente), tendo sido utilizado neste trabalho apenas o domínio do meio ambiente. Com as seguintes questões:

Domínio IV- Meio Ambiente

- Segurança física e proteção
- Ambiente no lar
- Recursos financeiros
- Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
- Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
- Participação em, e oportunidades de recreação/lazer
- Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)
- Transporte

A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa /CEP-HUUFMA do Hospital Universitário Unidade Presidente Dutra com parecer nº 012/11.

Por ocasião da coleta de dados, foi apresentado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atendendo as exigências contidas na legislação vigente sobre pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a resolução nº196/1996 do Conselho Nacional de Saúde.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

A coleta dos dados foi efetuada de junho de 2012 a novembro de 2012. Durante a abordagem ao paciente, houve explicação dos objetivos e procedimentos da pesquisa e a solicitação da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Após a autorização do mesmo, foram preenchidos os questionários. As entrevistas foram realizadas durante o atendimento a fim de não causar transtornos aos pacientes.

Os dados socioeconômicos e demográficos foram analisados pelo programa software EPIINFO 3.5.2 e o cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL- Bref foi feita através do Microsoft Excel 2007.

4. RESULTADOS E DISCURSÃO

A apresentação dos resultados será exposta em dois subitens diferentes. O primeiro contendo a caracterização dos idosos portadores de síndrome metabólica segundo as variáveis socioeconômicas e demográficas e o segundo contendo a qualidade de vida segundo o domínio do meio ambiente.

4.1 Caracterização dos idosos portadores de síndrome metabólica segundo as variáveis socioeconômicas e demográficas

Foram entrevistados 42 idosos do sexo masculino. Quanto a cor/raça, a maioria referiu ser da cor parda representada por 47,6% (n=20), em segundo lugar ficou a cor preta(26,1%) e em último lugar tivemos a cor indígena (2.5%). A cor ou raça adotada neste trabalho está de acordo com o IBGE do ano de 2009 (Tabela 1). Tal fato pode ser explicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2012), que mostra em um estudo realizado no ano de 2010 que o Brasil tem um número maior de pardos no nordeste. Porém, esses dados que classificam a cor da pele, não coincidem com a população geral, pois, segundo formações do último censo demográfico de 2010, o Brasil possuía uma população de 190.732.694, dos quais 111,60% se classificaram como brancos seguido por pardos (71,40%), pretos (14,40%) e amarelos (0,4%).



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Tabela 1- Sexo e raça/cor de idosos portadores de síndrome metabólica, Hospital Universitário, São Luís – MA, Brasil, 2012.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	42	100,0
Raça		
Indígena	1	2,5
Preta	11	26,1
Branca	10	23,8
Parda	20	47,6
Total	42	100,0

A idade mínima foi 60 anos e a máxima 89, sendo que a maioria apresentou frequência de 60-69 anos (45,1%) e a minoria apresentou frequência de 80-89 anos (11,9%). Quando indagados em relação ao nível de escolaridade, a maioria respondeu que tinha o ensino fundamental incompleto (45,2%), e um total de n=4 (9,5%) idosos possuía o ensino superior completo (Tabela 2).

Os dados encontrados por Scherer *et al.* (2010), que realizou um estudo com 199 idosos (102 mulheres e 97 homens), sendo que 87% dos homens apresentavam ensino fundamental incompleto concordando com os resultados obtidos.

Tabela 2- Faixa etária e nível de escolaridade de idosos portadores de síndrome metabólica, Hospital Universitário, São Luís – MA, Brasil, 2012.

Variáveis	N	%
Idade (em anos completos)		
60 – 69 anos	19	45,1



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

70 – 79 anos	18	42,8
80 – 89 anos	5	11,9
Nível de Escolaridade		
Analfabeto	5	11,9
Ensino fundamental incompleto	19	45,2
Ensino fundamental completo	4	9,5
Ensino médio incompleto	2	4,9
Ensino médio completo	8	19,0
Ensino superior completo	4	9,5
Total	42	100,0

Em relação ao estado civil, houve a predominância de casados (73,8%) e em menor predominância tivemos separados e solteiros com 7,1% cada um. No que se refere à ocupação, a maior frequência foi de aposentados representada por 85,7% (n=36) (Tabela 3).

Dados confirmatórios a esta pesquisa foram encontrados por Ohlweiler et al (2007), mostra que 94% da população masculina mantém união estável, e o restante são viúvos ou separados (6,0%).

Com relação à ocupação, os idosos em grande maioria são aposentados representados por 85,7 % (n=36). Os dados encontrados por Tambara (2010), dos 85 homens idosos participantes de sua pesquisa o total de 60,45% possuíam a aposentadoria como fonte de renda coincidindo com os resultados encontrados nesta pesquisa.

Tabela 3- Estado civil e ocupação de idosos portadores de síndrome metabólica, Hospital Universitário, São Luís-MA, Brasil, 2012.

Variáveis	N	%
Estado civil		
Casado	31	73,8
Solteiro	3	7,1
Viúvo	5	12,0
Separado	3	7,1
Ocupação		



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Aposentado	36	85,7
Outros	6	14,3
Total	42	100,0

A renda mensal de maior destaque foi a de um salário mínimo (54,7%), em segundo lugar tivemos de dois a quatro salários mínimos (23,8%) e no último lugar tivemos o valor de 2,5% para idosos com renda mensal de < 1 salário mínimo. Quanto ao tipo de moradia, a maioria dos idosos residia em casa própria (96,8%) (Tabela 4).

Tabela 4- Renda mensal e tipo de moradia de idosos portadores de síndrome metabólica, Hospital Universitário, São Luís – MA, Brasil, 2012.

Variáveis	N	%
Renda mensal		
< 1 salário mínimo	1	2,5
1 salário mínimo	23	54,7
1 a 2 salários mínimos	4	9,5
2 a 4 salários mínimos	10	23,8
4 a 6 salários mínimos	4	9,5
Tipo de moradia		
Própria	40	96,8
Alugada	1	1,6
Financiada	1	1,6
Total	42	100,0

Para o domínio do meio ambiente, as facetas Q12 (3,02) e Q14 (3,24) tiveram os menores valores, quanto ao quesito escore médio. Ao falarmos da faceta com maior escore médio obtivemos como resultado Q23 (4,05) sendo o de maior valor (Tabela 5).

Esses resultados assemelham-se também ao de outros estudos brasileiros sobre qualidade de vida que utilizaram como instrumento de avaliação o WHOQOL-Bref, onde o menor



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

escore para o domínio meio ambiente foi relacionado aos recursos financeiros, faceta que avalia se a pessoa tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades (KLUTHCOVISKY, 2005).

O Brasil possui uma das piores distribuições de renda do mundo, a classe idosa, sofre as conseqüências dessa desigualdade, pois a grande maioria dos idosos depende apenas de suas aposentadorias para sobreviver, não possuindo dinheiro suficiente para realizar suas vontades.

Tabela 5- Escores médios e desvio padrão das questões que compõem o domínio meio ambiente do WHOQOL-Bref, HUUPD, São Luís- MA, Brasil, 2012.

Domínio Meio Ambiente				
Questão (faceta avaliada)			Escore	Desvio
Coeficiente de				
médio	padrão	variação		
Q8 (segurança física e proteção)		3,50	1,04	29,77
Q9 (ambiente físico, poluição, ruído, trânsito, clima)		3,67	1,00	27,38
Q12 (recursos financeiros)		3,02	1,16	38,29
Q13 (oportunidades de adquirir novas informações e habilidades)		3,52	1,06	30,21
Q14 (participação em, e oportunidades de recreação/lazer)		3,24	0,88	27,12
Q23 (ambiente no lar)		4,05	0,66	16,33
Q24 (cuidados de saúde e sociais)		3,69	0,95	25,73
Q25 (transporte)		3,38	1,17	34,54

CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos, observou-se que a maioria dos homens idosos portadores da síndrome metabólica eram da cor parda, faixa etária de 60 a 69 anos, escolaridade representada por ensino fundamental incompleto, casados, aposentados, com uma renda mensal de um salário mínimo, residiam em casa própria. Com relação às facetas do domínio meio ambiente mais prejudicado dos entrevistados, identificaram-se os recursos financeiros. É necessário ampliar o foco de atenção aos idosos e desenvolver estratégias de planejamento, implementação e avaliação de programas de promoção de saúde do idoso, garantindo melhores condições de vida e saúde.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

REFERÊNCIAS

DALSENTER, C.A; MATOS, F.M. **Percepção da Qualidade de Vida em Idosos institucionalizados da cidade de Blumenau (SC)**. *Dynamis revista tecno-científica*, Blumenau, v.15, n.2,32-37, 2009.

FUNDAÇÃO CALOUSTE GULBENKIAN, 2009. Guia das Amigas das Pessoas Idosas. Disponível:http://www.gulbenkian.pt/media/files/PGDesenvolvimentoHumano/ProjIdosos_GuiaCidades2009.pdf. Acedido em 10 de novembro de 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2010, Rio de Janeiro: IBGE, 2010 [citado 20 outubro 2012] Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>>.

KAHN, R.; BUSE, J.; FERRANNINI, E.; STERN, M. The metabolic syndrome: time for a critical appraisal: joint statement from the American Diabetes Association and the European Association for the Study of Diabetes. **Diabetes Care**, v. 28, n.9, p.2289, 2005.

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C. **Qualidade de vida dos agents comunitarios de saude de um municipio do interior do parana**, Dissertação (mestrado), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo. 127p. São Paulo, 2005,

OHLWEILER, Z.N.C. et al. Estudo multidimensional das condições de vida do idoso que

freqüenta os serviços da Unisc campus Santa Cruz do Sul, RS. **Revista Kairós**, São Paulo, v. 10, n.1, p. 175 -187, jun, 2007

LIMA AMM, SILVA HS, GALHARDONI R. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. **Interface ComunSaude Educ**. 2008; 27: 795-807.

NARDI A, GLINA S, FAVORITO LA. **Primeiro Estudo Epidemiológico sobre Câncer de Pênis no Brasil**, International Braz J Urol, V. 33, p. 1-7, 2007. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Conceito de Idoso. Disponível em:<<http://www.oms.com.br>>.Acesso em 20 de setembro.2012.

OLIVEIRA, Z.N.C. et al. Estudo multidimensional das condições de vida do idoso que freqüenta os serviços da Unisc campus Santa Cruz do Sul, RS. **Revista Kairós**, São Paulo, v. 10, n.1, p. 175 -187, jun, 2011.

PEREIRA R. J, COTTA RMM, FRANCESCHINI S. C. C, etal.**Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos**.RevPsiquiater RS. 2006; 28:27-38

RODRIGUEZB.L.; FUJIMOTO, W.Y.; MAYER-DAVIS, E. J.; IM,PERATORE, G.;WILLIAMS, D.E.; BELL, R.A. et al. **Prevalence of cardiovascular disease risk factors in U.S. children and adolescents with diabetes: the search for diabetes in youth study**. Diabetes Carev. 29, p.1891-1896, 2006.

TAMBARA, D. R. Condições de vida dos idosos residentes em Uruguaiana/Rs: Perfil Multidimensional. Uruguaiana: UNIPAMPA, 2010.

TOLEDO, C.C; CAMILO, G.B; GUIMARÃES, R.L.G; MORAES,F.R; JÚNIOR,C.S.**Qualidade de Vida no Pós-Operatório Tardio de pacientes submetidos àCirurgia Bariátrica**. Rev. APS, Juiz de Fora, v. 13, n. 2, p. 202-209, abr./jun. 2010.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.