

A ANAMNESE COMO INSTRUMENTO DIAGNÓSTICO PRÉVIO PARA A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS NO PROJETO VIDA SAUDÁVEL DE GUAMARÉ/RN

Walter Luiz Câmara Teodoro¹
Larisa Mayara Pereira da Silva²
Maryana Pryscilla Silva de Moraes³

RESUMO

O presente artigo busca apresentar as principais concepções acerca do exame clínico da anamnese e seus reflexos na vida dos indivíduos a quais passam por este exame. O estudo discorre sobre a importância da anamnese prévia à realização da prática de atividades físicas com o grupo especial de idosos pertencentes a um projeto municipal “Vida Saudável”, sobre promoção de saúde. A presente pesquisa contou com a participação de dez voluntários, membros do referido projeto, os quais puderam expressar as mais variadas impressões acerca de suas condições de saúde. A metodologia aplicada foi baseada em aspectos qualitativos e quantitativos, com orientação ao estudo de caso, dentre outros que tratam da anamnese e suas contribuições em meio profissional e pessoal do indivíduo entrevistado. Os resultados, aqui produzidos, podem servir como base a futuras pesquisas que contemplam os benefícios da elaboração e aplicação de anamneses com objetivos específicos, como determinadas áreas da saúde e bem-estar.

Palavras-chave: Anamnese; Idosos; Promoção de saúde.

INTRODUÇÃO

Anamnese é um termo originário do idioma grego, o qual significa *resgate de memória*, em outras palavras, essa se refere às impressões expressas pelo doente acerca de sua enfermidade. Trata-se da apresentação de um questionário em forma de entrevista oral e, consecutivamente, escrita que pode ser aplicada a pacientes com quadro clínico de saúde debilitado. Tem-se, à ocasião, a oportunidade do profissional em saúde conhecer o histórico de enfermidades que afligem o bem-estar do indivíduo para que se possa desenvolver uma linha de atendimento e tratamento direcionada ao reestabelecimento das condições psicológicas e físicas dos pacientes.

No que se refere à realização de atividades físicas em grupos especiais, assim como o de idosos, a aplicação da anamnese é de extrema importância, pois, devido ao avanço

¹ Especialista pelo Curso de especialização Educação física adaptada da Faculdade do Vale Elvira Dayrell, walter_nedved@hotmail.com;

² Especialista pelo Curso de especialização gestão do esporte da Fundação Getulio Vargas, larisamayara@hotmail.com;

³ Mestra do programa de pós-graduação em educação física da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, maryana.morais@hotmail.com;

da idade, as condições vitais de saúde dos indivíduos, do referido grupo, tendem, naturalmente, a debilitar-se, sendo necessários a atenção e o acompanhamento para a prevenção e combate às inúmeras enfermidades desenvolvidas pelos estilos de vida de cada membro.

A aplicação da anamnese no grupo especial de idosos auxilia na orientação acerca dos limites físicos que cada paciente possui. Desta forma, é possível identificar patologias e disfunções de saúde, como, por exemplo, hipertensões, doenças crônicas, respiratórias, cardíacas, dentre outras, além daquelas que dizem respeito ao psicológico do indivíduo, como, depressão, fobias, baixo-estima, ansiedades, insegurança quanto aos limites físicos. A identificação dessas e de outras inquietudes podem ser determinantes para a inserção do indivíduo em atividades físicas promotoras de saúde e bem-estar.

Objetiva-se, com a pesquisa, identificar as principais contribuições da aplicação de anamnese na vida do paciente como forma de exame preventivo e caracterizador de quadros clínicos, os quais possam solucionar questões acerca do estabelecimento de um novo modo de vida, com novos hábitos saudáveis. Para tanto, a pesquisa concentra esforços para explicar: Quais os reflexos positivos que anamneses podem fornecer aos profissionais da saúde sobre seus pacientes? Tais indagações requerem mais do que uma simples análise, mas um estudo mais específico.

Neste trabalho, discorreremos sobre as características gerais das anamneses e os resultados da aplicação da mesma em um grupo especial de idosos pertencentes do Projeto Vida Saudável, promovido pela Prefeitura de Guamaré/RN, através da Secretaria Municipal de Esporte, Lazer e Juventude, no decorrente ano de 2018, no distrito de Baixa do Meio, voltado à realização de atividades físicas com esse público especial.

METODOLOGIA

A presente pesquisa tem natureza aplicada, com vistas à abordagem qualitativa e quantitativa em um estudo de caso, que, segundo Patton (2002), Llewellyn e Northcott (2007), Eisenhardt (1989) e Gil (2007) *apud* Freitas e Jabbour (2011):

O propósito de um estudo de caso é reunir informações detalhadas e sistemáticas sobre um fenômeno (PATTON, 2002). É um procedimento metodológico que enfatiza entendimentos contextuais, sem esquecer-se da representatividade (LLEWELLYN; NORTHCOTT, 2007), centrando-se na compreensão da dinâmica do contexto real (EISENHARDT, 1989) e envolvendo-se num estudo

profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que se permita o seu amplo e detalhado conhecimento (GIL, 2007).

Para tanto, a pesquisa contou com a análise de PAR-Q's⁴ de dez participantes do grupo especial de idosos do projeto Vida Saudável, promovido pela Prefeitura de Guamaré/RN, através da Secretaria Municipal de Esporte, Lazer e Juventude, no decorrente ano de 2018, no distrito de Baixa do Meio.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAMARÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE.

PAR-Q
Physical Activity Readiness Questionnaire
QUESTIONÁRIO DE PRONTIDÃO PARA ATIVIDADE FÍSICA

Este questionário tem objetivo de identificar a necessidade de avaliação clínica e médica antes do início da atividade física. Caso você marque um SIM, é fortemente sugerida a realização da avaliação clínica e médica. Contudo, qualquer pessoa pode participar de uma atividade física de esforço moderado, respeitando as restrições médicas.

O PAR-Q foi elaborado para auxiliar você a se **autodeterminar**. Os exercícios praticados regularmente estão associados a muitos benefícios de saúde. Completar o PAR-Q representa o primeiro passo importante a ser tomado, principalmente se você está interessado em incluir a atividade física com maior frequência e regularidade no seu dia a dia.

O bom senso é o seu melhor guia ao responder estas questões. Por favor, leia atentamente cada questão e marque SIM ou NÃO.

1. Alguma vez seu médico disse que você possui algum problema cardíaco e recomendou que você só praticasse atividade física **sob supervisão** médica?
F. Sim F. Não
2. Você sente dor no tórax quando pratica uma atividade física?
F. Sim F. Não
3. No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade física?
F. Sim F. Não
4. Você perdeu o equilíbrio em virtude de torções ou perdeu a consciência quando estava praticando atividade física?
F. Sim F. Não
5. Você tem algum problema de peso ou articular que poderia ser agravado com a prática de atividades físicas?
F. Sim F. Não
6. Seu médico já recomendou o uso de medicamentos para controle da sua pressão arterial ou condição cardiovascular?
F. Sim F. Não
7. Você tem conhecimento de alguma outra razão física que o impeça de participar de atividades físicas?
F. Sim F. Não

Declaração de Responsabilidade

Assumo a veracidade das informações prestadas no questionário "PAR-Q" e afirmo estar liberado(a) pelo meu médico para participação em atividades físicas.

Natal, _____ de _____ de 2018.
Assinatura

Este questionário é aplicado sempre antes da realização de atividades físicas por parte do participante ingresso no referido projeto. O referido PAR-Q tomou por base as principais características que se conjecturam em torno das circunstâncias físicas de idosos. A seguir, serão apresentados os resultados gerados e discutidos com o apoio teórico de estudiosos que conferem ao estudo a qualidade necessária para fazer do mesmo um estudo realístico e coerente.

DESENVOLVIMENTO

CARACTERÍSTICAS DA ANAMNESE

Comumente, as anamneses são compostas por perguntas que englobam o máximo de impressões prévias sobre o hábito de vida dos pacientes. Nele, o profissional pode realizar perguntas de natureza aberta, fechada ou focadas em determinada especificidade clínica. As questões abertas intuem aspectos sobre o que o paciente pode estar sentindo naquele momento, por exemplo. As questões fechadas buscam fazer com que o paciente complemente

⁴ Abreviação em inglês de Physical Activity Readiness Questionnaire, em português, Questionário de Prontidão para Atividade Física.

respostas anteriores e as focadas que são de natureza aberta, mas bastante específicas. Desta maneira, a realização da anamnese precisa ser fundamentada em conhecimentos científicos, os quais contemplem o máximo de aspectos relacionados à (s) enfermidade (s) dos pacientes, não descartando o aspecto social do indivíduo, como a linguagem produzida pelo paciente pertencente à determinada comunidade e região, por exemplo.

Em Melo (et. al. 2016), os autores expõem que:

Como aprendido a Promoção de Saúde permeia toda a estrutura da anamnese. Entretanto, há consultas em que o enfoque à Promoção de Saúde passa a ser exclusivo, como, por exemplo, em pacientes que buscam atendimento por "check-up" ou com necessidades específicas como "parar de fumar" ou "perder peso". Em resumo, nestas circunstâncias, a anamnese mostrada anteriormente é focada na exposição do paciente a fatores de risco enquanto a anamnese tradicional é mais relacionada às queixas trazidas pelo paciente (MELO et. al., 2016, p.40).

A avaliação da anamnese é a oportunidade que o profissional tem de conhecer os preceitos e conjecturas relativas ao histórico clínico e pessoal do paciente em situação delicada de saúde. Este pode ser decisivo na produção de uma prescrição de qualidade, a qual possa trazer, ao paciente, maiores chances de recuperação e possíveis tratamentos adequadamente.

Como proposto ao estudo, a anamnese é aplicada em projetos de promoção à saúde da Secretaria Municipal de Esporte, Lazer e Juventude do município de Guimarães/RN.

ANAMNESE E SUAS ESPECIFICIDADES

A realização da anamnese de primeira consulta envolve indagações de inúmeras naturezas, como, por exemplo, questões relativas a: Identificação (ID), Fonte e Confiabilidade (FC); Queixa e Duração (QD); História da Moléstia Atual (HMA); Antecedentes Pessoais (AP); Hábitos e Vícios (HV); Antecedentes Familiares (AF); Histórico Familiar e Social (HFS ou HS); Interrogatório Sobre Os Diversos Aparelhos (ISDA); Hipóteses Diagnósticas (HD); Conduta (CD); Assinatura (MELO, 2010).

Para a organização dessas especificidades que tratará a anamnese, faz-se necessário conhecimento de todos os pressupostos teórico-científicos envolvidos na perspectiva clínica.

Nesse sentido, Soares (et. al. 2017) expõem que:

Para compreender a anamnese na contemporaneidade, é importante ter conhecimento de um conjunto de saberes, dentre os quais estão os fundamentos filosóficos contidos na sociedade, como o neopragmatismo, que se refere a uma linha de compreensão do mundo, da vida em sociedade e do homem e que contempla a concepção de ser humano com capacidade de se tornar solidário,

mesmo na posição de indivíduo. Esse sentido conciliatório sinaliza a construção de um modelo social que acolhe o diferente rompe com uma visão fragmentada do conhecimento e no qual prevalece o holismo (SOARES et. al. 2017, p.67).

Tomando nota, ainda, que a anamnese pode ser respondida através de outros membros familiares do paciente, a princípio, que este seja o acompanhante do mesmo, isso em circunstâncias as quais o paciente esteja muito debilitado e impedido física e psicologicamente.

Nestes casos, Barros (2004) confere que:

Em caso de pacientes com limitação para a coleta da anamnese (deficiências físicas e mentais, depressão do estado de consciência, estados psiquiátricos, dor, dispnéia ou mesmo inibição) a história poderá ser colhida de um acompanhante ou responsável – devendo esse fato constar por escrito no final do texto. Informações prestadas por familiares ou pessoas que acompanham nossos pacientes incapacitados de prestar informações no momento do exame podem ser de grande valia (BARROS, 2004, p.5).

Para tanto, é de extrema importância que o acompanhante do paciente forneça, fielmente, todos os dados necessários à organização de um diagnóstico coerente com o atual quadro clínico do mesmo.

ANAMNESE E ATIVIDADE FÍSICA

No que se refere à análise prévia à realização de exercícios físicos, a atenção da anamnese deve estar focada à investigação dos limites físicos de cada paciente, sendo descobertas através do relato de atividades cotidianas, como caminhadas, idas ao mercado, passeios, sedentarismo, dentre outras. Através da anamnese, o profissional pode identificar a trajetória atual e passada acerca da frequência com que o paciente realiza(va) a atividades físicas. Melo (et. al. 2010) aponta que:

Além da caracterização do esporte, é bom reconhecer possíveis barreiras para a realização de atividade física: pouca disponibilidade de tempo; custo inacessível; presença de fatores de risco para doença coronariana; desprazer na realização dos exercícios; preguiça ou indecisão na hora da atividade; antecedentes de distúrbios osteomusculares. A busca por uma motivação, junto com o paciente, pode facilitar a adesão à atividade esportiva (MELO et. al. 2010, p.43).

Diante destes aspectos, todo o profissional da área da saúde em bem-estar precisa elencar o desempenho dos pacientes ingressos à prática da atividade física regular, como seus benefícios (melhorias físicas, psicomotores, interpessoais, sociais, etc.), informando, também, acerca das dificuldades que ensejam o percurso, como, por exemplo, disponibilidade de tempo, possíveis valores de investimento, indisposição, frustrações, etc.

ANAMNESE ENQUANTO PESQUISA PREVENTIVA

A anamnese pode ser realizada através do ponto de vista da prevenção de fatores de risco e de redução destes após o diagnóstico positivo de alguma enfermidade. Após a identificação das diversas características relativas às formas com que o paciente exerce atividades físicas, alimentação e condições psicológicas, pode-se associar a anamnese enquanto exame capaz de prover indicações de possíveis novos hábitos de promoção à saúde através de orientações médicas sobre as melhores formas de se adquirir um bem-estar prolongado.

Para Gobira (2010), a realização da anamnese vai além dos pressupostos exteriores ou específicos de um exame clínico. Sendo:

Quando o corpo e ou a mente sofrem, a pessoa é afetada em sua totalidade. Não se deve, portanto, enfocar apenas as partes que incomodam o indivíduo. Para tanto, se faz necessário à realização de uma boa anamnese e de um completo exame físico a fim de identificar sinais e sintomas que necessitam de um cuidado individualizado e sistematizado da enfermagem (GOBIRA, 2010).

A anamnese parte da concepção de identificar e orientar o indivíduo enfermo para a melhor solução de suas dificuldades de saúde. Esta deve estar sempre respaldada pela orientação científica de caráter formadora e prescritiva.

IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE PREVENTIVA COM O PROJETO VIDA SAUDAVEL

Com a ascensão da qualidade de vida em muitos países, incluindo o Brasil, torna-se, cada vez, mais evidente que as populações avancem em suas estimativas de vida, fazendo com que a população idosa represente grande parte da sociedade.

De acordo com Michalichen (2003):

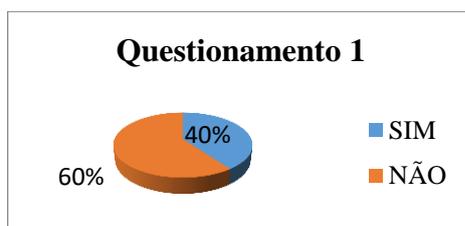
No Brasil, segundo estatísticas do Ministério da Saúde, a faixa etária de sessenta anos ou mais é a que mais ascende em termos proporcionais, já que, em 2025, a faixa etária dos idosos crescerá dezesseis vezes em relação à população total, que só cresceu cinco vezes nesse mesmo período, o que nos colocará, em termos absolutos, como a sexta população de idosos do mundo. Isso representa 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. Esse crescimento tem sido motivo de grande interesse dos estudiosos do envelhecimento populacional, de vários países do mundo (MICHALICHEN, 2003, p.3)

Prezar pelo bem-estar do idoso faz parte de todo exame clínico, assim como a anamnese. Tem-se, então, a oportunidade de explorar todos os preceitos que conjeturas apresentadas pelo paciente idoso, acerca de seus hábitos alimentares e cotidianos, o qual

também pode fornecer informações imprescindíveis ao estabelecimento de uma orientação mais saudável com maiores chances de longevidade e manutenção de suas condições físicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante das respostas apresentadas pelo grupo de dez idosos inscritos no Projeto Vida Saudável, através dos PAR-Q's, foi possível prover as seguintes informações. Em relação à indicação médica acerca de algum problema de natureza cardíaca, seguida por orientação física, os mesmos assim expuseram:

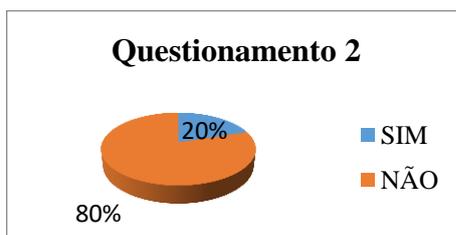


Diante das respostas apresentadas, é possível perceber a análise prévia acerca das condições cardíacas dos idosos antes da realização de exercícios físicos contínuos. Esse dado é alarmante diante dos riscos que o idoso pode sofrer diante a realização da prática físico-esportiva.

De acordo com Nascimento (et. al. 2016):

Em torno de 80% dos sujeitos acima de 65 anos apresentam pelo menos um problema crônico de saúde, assim, como a presença de múltiplas doenças com diferente gravidade que pode influenciar no desempenho de suas atividades da vida diária. Observou-se redução da mortalidade por doenças cardiovasculares e a cardiopatia isquêmica, apresenta recentes avanços da terapêutica, o que não resultou, no entanto, na redução da prevalência da IC, provavelmente devido ao fenômeno do envelhecimento da população (Nascimento, et. al. 2016, p.7).

Informações estas que se contrapõem aos dados levantados, nos quais cerca de 60% dos idosos entrevistados não relataram o questionamento do profissional acerca de suas anomalias cardíacas. Em continuidade a pesquisa, o grupo de idosos respondeu o segundo questionamento, acerca da queixa de dores no tórax, ao realizar atividades físicas:

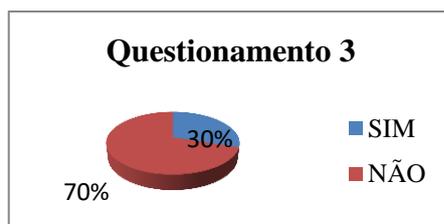


Conforme apresentado, apenas 20% dos entrevistados relataram algum tipo de desconforto na região torácica na realização de atividades físicas.

Estudos propostos por Oliveira, Fernandes e Daher (2012) apontam que:

Aproximadamente 80% das consultas médicas realizadas em todo o mundo deve-se à presença de dor. Estima-se que 19% da população brasileira sofram de dores crônicas. Nesta população predominam mulheres adultas jovens (média de idade de 37 anos), desempregadas e com nível socioeconômico baixo. Estudo recente mostrou que 75% dos brasileiros que consultam serviços públicos de saúde relataram presença de dor crônica (OLIVEIRA; FERNANDES; DAHER, 2012, p.2).

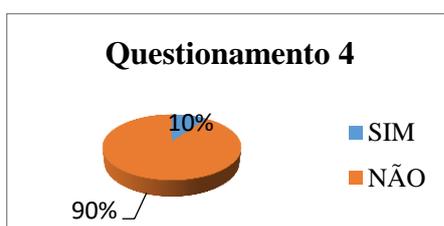
Assim, torna-se, de suma importância, questionar ao idoso, questões relativa as suas dores e enfermidades físicas. Em relação ao último mês em que o idoso sentiu dores torácicas estava realizando atividades físicas, os mesmos assim expressaram-se:



Neste quesito, poucos entrevistados responderam que sim, que se sentiam incomodados com alguma consternação física no último mês. No entanto, é sempre necessário que o profissional atente a este aspecto, pois, segundo Gil (et. al. 2001):

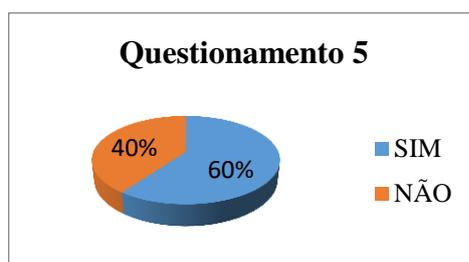
A dor no hemotórax altera marcadamente a dimensão afetivo-emocional daqueles que dela padecem pelo fato de esta região alojar o coração, órgão vital e com grande valor simbólico. Dor torácica é, muitas vezes, indício da ocorrência de afecções cardiológicas e constitui alerta de colapso vital agregando modificações psico-comportamentais marcantes representadas pela ansiedade, pânico e depressão, entre outras, que exercem repercussões negativas na qualidade de vida dos doentes (GIL, et. al. 2001, p.1).

No que se refere ao quarto questionamento, sobre a sensação de tortura e excesso de esforço físico ao ponto de perder a consciência, durante as atividades propostas, os idosos, assim, informaram:



Diante destes dados, é possível identificarmos que o mínimo do número de idosos sentiu-se exausto à realização de atividades físicas propostas pelo referido projeto. No entanto, este não deixou de ser acompanhado para adequação de limites em atividades futuras.

No quinto questionamento, acerca da existência de algum problema ósseo ou articular que poderia ser agravado com a prática de atividades físicas, o grupo de idosos expôs que:

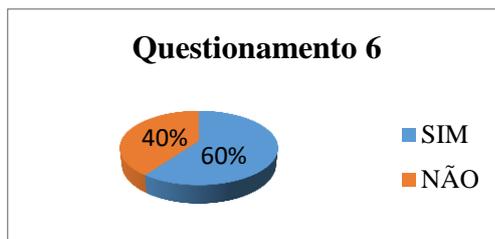


Neste aspecto, a equipe de profissionais do programa de atividades físicas, atentou-se à organização e apresentação de atividades que diminuísse o risco de fraturas leves ou graves no referido grupo especial de idosos. Sendo a proposta de atividades aquáticas, dança, dinâmicas e exercícios funcionais de leve esforço.

Como uma das principais enfermidades em idosos, a osteoporose se apresenta progressiva, no entanto, esse processo pode ser retardado através da prática de atividades físicas, conforme Aranha (2006) e Rebelatto (2006) *apud* Sena e Sousa (2012), nos apresentam:

A osteoporose é um problema clínico e social, pois pode dificultar o desenvolvimento das atividades cotidianas, influenciando o bem-estar e a qualidade de vida relacionada à saúde (ARANHA, 2006). A prática regular de atividade física possibilita a manutenção ou até mesmo a melhora do estado de saúde física e psíquica de indivíduos de qualquer idade, inclusive de pacientes com osteoporose (REBELATTO, 2006) (ARANHA, 2006, REBELATTO, 2006 *apud* SENA; SOUSA, 2012, p.2).

Acerca do sexto questionamento, o qual indagava a prescrição médica para o uso de medicamentos para controle da pressão arterial ou condição cardiovascular, os idosos assim responderam:

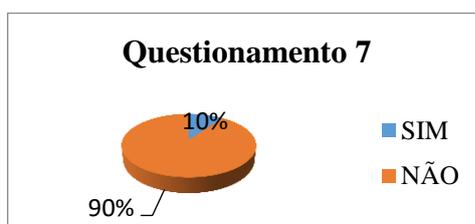


Neste aspecto, pode-se identificar a orientação médica em concordância aos hábitos de promoção de saúde, a partir da orientação sobre pressão arterial e seus reflexos para a manutenção do organismo.

Em Medina (et. al. 2010):

A atividade física é recomendada para a prevenção e o tratamento da hipertensão arterial (HA). Este artigo discute os efeitos dos diferentes tipos de atividade física sobre a pressão arterial (PA), culminando com a recomendação atual para sua prescrição. A prática regular de atividades físicas de lazer, principalmente vigorosas, reduz em aproximadamente 30% o risco de desenvolvimento da HA. O treinamento aeróbico reduz a PA clínica sistólica/diastólica de hipertensos em cerca de 7/5 mmHg, além de diminuir a PA de vigília e em situações de estresse físico e mental (MEDINA et. al. 2010, p.1)

No último questionamento, indagou-se se os idosos possuíam algum conhecimento de alguma outra razão física que o impedisse de participar de atividades físicas e assim os mesmos responderam:



Neste aspecto, apenas 10% dos participantes da pesquisa afirmaram outros motivos que poderiam impedi-los de realizar as atividades físicas propostas, tendo em vista a diversidade de indivíduos e suas particularidades físicas.

No mais, os idosos que compõem o grupo especial para realização de atividades físicas, compreendem uma parcela mínima da população que vem aumentando constantemente, o que demandará uma preparação formativa de profissionais que possam suprir as futuras necessidades de atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo oportunizou a identificação dos processos teóricos que engloba a anamnese quanto sua prática efetiva, além de registrar seus reflexos para a vida daqueles que a utilizam como instrumento preventivo a inúmeros problemas de saúde. A anamnese foi discutida com amplo espaço teórico e prático, a qual pode-se identificar sua utilidade, organização e aplicabilidade em meio clínico. Abriu-se espaço á pesquisa e aplicação de questionários de natureza preventiva, além da rica discussão que envolve a aplicação da anamnese.

O estudo deixou nítida a relação que a anamnese possui enquanto ferramenta intermediária entre o profissional e o paciente. Este por sua vez pode expressar-se em diferentes formas, a qual o profissional possa estabelecer um breve relato clínico-histórico e identificar, no paciente, possíveis causas de suas enfermidades como as condições deste para realização de atividades físicas. Para tanto, o estudo também explanou aspectos históricos da própria avaliação clínica, como terminologia e identificação de estruturas básicas, fundamentadas em aspectos científicos gerais e imprescindíveis a organização e aplicação desta.

REFERÊNCIAS

EISENHARDT, K. M. Building Theories from Case Study Research. **The Academy of Management Review**, v. 14, n. 4, p. 532-550, 1989.

GAL, Patrícia Liliane Marie; TEIXEIRA Manoel Jacobsen; BERGEL Rubens Hirscl; TEIXEIRA William Gemio Jacobsen. **Dor torácica**. Rev. Med. (São Paulo), 80 (ed. esp. pt.2):341-50, 2001.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GOBIRA, Renata Andrade. **A Importância da Anamnese e do Exame Físico para o Cuidado do Enfermeiro** (2010). Disponível em <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/a-importancia-da-anamnese-e-do-exame-fisico-para-o-cuidado-do-enfermeiro/10251> Acesso em 25 nov. 2018.

LLEWELLYN, S.; NORTHCOTT, D. **The “singular view” in management case studies qualitative research in organizations and management**. An International Journal, v. 2, n. 3, p. 194-207, 2007.

MEDINA, Fabio Leandro; LOBO, Fernando da Silveira; SOUZA, Dinoélia Rosa de; KANEGUSUKU Hécio; FORJAZ, Cláudia Lúcia de Moraes. **Atividade física: impacto sobre a pressão arterial.** Rev Bras Hipertens vol.17(2):103-106, 2010.

MELO, Adler Araújo Ribeiro; JÚNIOR, Edson Koiti Sato; NAKAMURA, Flávia Tiemi Tashiro; POLHO, Gabriel Berlingieri; ONOTERA, Miki; SOUZA, Natalia Lopes de; SOUZA, Ricardo de Oliveira Gabriel; SANTANA, Valdeir Bezerra; CAVALIERI, Vinícius Alves. **Apostila de propedêutica.** Edição 2 – Anamnese, Exame Clínico e Promoção a Saúde Extensão Médica Acadêmica da FMUSP. São Paulo: FMUSP, 2016.

MICHALICHEN, Michelli. **Avaliação geriátrica abrangente de idosos atendidos em uma unidade de saúde da família.** Revista APS, v.6, n.2, p.61-69, jul./dez. 2003

NASCIMENTO, Wanderlene de Oliveira do; SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos; RIBEIRO, Ivonizete Pires; OLIVEIRA, Adélia Dalva da Silva. **Perfil do idoso com insuficiência cardíaca internado em um hospital de urgência.** Cogitare Enferm. 2016 Out/dez; 21(4): 01-10

OLIVEIRA, Marlon Alves Subtil da; FERNANDES, Ricardo de Souza Campos; DAHER, Samir Salin. **Impacto do exercício na dor crônica.** Rev Bras Med Esporte – Vol. 20, No 3 – Mai/Jun, 2014.

PATTON, M. G. **Qualitative Research and Evaluation Methods**, 3 ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 2002.

SENA, Matheus Freire de; SOUSA, Evitom Corrêa de. **Atividade física e osteoporose: uma revisão bibliográfica em artigos brasileiros publicados nas bases de dados eletrônicas LILACS E SciELO, no período 2007 a 2012.** Disponível em https://paginas.uepa.br/ccbs/edfisica/files/2012.2/MATHEUS_SENA.pdf Acesso em 20 nov. 2018.

SOARES, Márcia Oliveira Mayo; HIGA, Elza de Fátima Ribeiro; GOMES, Luis Filipe; MARVÃO, José Pedro Quitalo; GOMES, Ana Isabel da Fonseca; COSTINHA, Agostinho Henrique; Gonçalves. **Impacto da anamnese para o cuidado integral: visão dos estudantes portugueses.** 5º CIAIQ – Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa. 2016.