



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 4

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 4

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-396-5 DOI 10.22533/at.ed.965191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Anunciamos com grande alegria o quarto volume da coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática”. A obra composta de onze volumes abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. Além disso, todo o conteúdo reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

De forma específica, neste volume abordamos e elencamos trabalhos desenvolvidos com no campo da epidemiologia, uma ferramenta essencial para consolidar conhecimentos específicos na área da saúde que sustentam ações de saúde e orientam grande parte da estrutura do sistema único de saúde. Análises de categorização e descrição de estudos nessa linha fazem parte de um campo essencial que influencia diretamente as tomadas de ações estaduais e municipais ligadas à saúde populacional.

Assim temos em mãos um material extremamente importante dentro dos aspectos políticos de saúde pública e que nesse caso vão muito além da teoria, mas que de fato se fundamentam nela. Encontraremos neste volume temas como neoplasia pancreática, síndrome congênita e Zika, animais peçonhentos, doenças crônicas, dislipidemias, leishmanioses, intoxicação exógena, sífilis em gestantes, tuberculose, AIDS, PSA, mobilização social, todos caracterizados por palavras-chave tais como incidência, prevalência, levantamento e perfil.

Portanto o quarto volume apresenta conteúdo importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e principalmente da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA DE 2006 A 2016 NO ESTADO DO PIAUÍ	
Indira Maria De Almeida Barros	
Alécio De Oliveira Ribeiro	
Aritana Batista Marques	
Mariana Bezerra Doudement	
Candida Vanessa Silva Bacelar De Carvalho	
Juciê Roniery Costa Vasconcelos Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9651913061	
CAPÍTULO 2	8
AVALIAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DE IDOSOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) E SUA ASSOCIAÇÃO COM O SEXO DOS PARTICIPANTES	
Rackel Carvalho Costa	
Ivone Freires de Oliveira Costa Nunes	
Nayla Caroline Melo Santana	
Bárbara Verônica Cardoso de Souza	
Ana Cláudia Carvalho Moura	
Bruna Grazielle Mendes Rodrigues	
Natália de Jesus Melo	
Isabele Frazão Mascarenhas	
Andréia Carnib Benvindo Lima	
Andressa Nathanna Castro	
Ivonete Moura Campelo	
Cecilia Maria Resende Gonçalves de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.9651913062	
CAPÍTULO 3	20
CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO EM SAÚDE, UTILIZANDO BANCO DE DADOS PÚBLICOS - ATIVIDADE DO PET-SAÚDE/GRADUASUS	
Kele Emidio Firmiano	
Tamine Vitória Pereira Moraes	
Kamylla Caroline Santos	
Ana Lúcia Rezende Souza	
Thaís Rocha Assis	
Daisy de Araújo Vilela	
Amauri Oliveira Silva	
Fernanda Rodrigues Menezes	
Jaqueline Barros Borges	
Ariella Rodrigues Cordeiro Rozales	
DOI 10.22533/at.ed.9651913063	
CAPÍTULO 4	26
DADOS QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS – CONVERGÊNCIA E COMPLEMENTARIEDADE EM ESTUDOS DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HIV NO BRASIL	
Denize Cristina de Oliveira	
Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio	
Sergio Corrêa Marques	
Juliana Pereira Domingues	
DOI 10.22533/at.ed.9651913064	

CAPÍTULO 5	35
DOENÇAS PREVALENTES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM ESTUDO SOBRE AS CONDIÇÕES DE SAÚDE/DOENÇA	
Diana Luise Alves de Siqueira	
Taline Gruber	
Salete Regina Daronco Benetti	
DOI 10.22533/at.ed.9651913065	
CAPÍTULO 6	46
ESTILO DE VIDA DE IDOSOS SEGUNDO AS POLÍTICAS PÚBLICAS	
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque	
Ester Marcele Ferreira de Melo	
Isabella Joyce Silva de Almeida	
Kydja Milene Souza Torres	
José Flávio de Lima Castro	
Ricardo Nascimento Bezerra	
Ester Cecília Laurindo da Silva	
Gustavo Aires de Arruda	
Aurélio Molina da Costa	
Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.9651913066	
CAPÍTULO 7	56
ESTUDO RETROSPECTIVO SOBRE O PERFIL DA SÍFILIS EM GESTANTES/CONGÊNITA NUMA MATERNIDADE NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ - RN	
Beatriz Távina Viana Cabral	
Janmilli da Costa Dantas	
José Adailton da Silva	
Dannielly Azevedo de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.9651913067	
CAPÍTULO 8	67
EVIDENCIAS DE UM NOVO SURTO EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Jéssica dos Santos Goulart	
Aline Dutra Lemos	
Carina Sperotto Librelotto	
DOI 10.22533/at.ed.9651913068	
CAPÍTULO 9	73
INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR FRATURA DE FÊMUR NO ESTADO DE GOIÁS	
Ana Flávia Magalhães Carlos	
Gustavo Carrijo Barbosa	
Franciane Assis Moraes	
Kássia Ferreira Santana	
Érika Gomes Carvalho	
Leandra Aparecida Leal	
Milena Rezende Berigo	
Aline Oliveira Rocha de Lima	
Winsthon Faria Pacheco	
Ana Lúcia Rezende Souza	
DOI 10.22533/at.ed.9651913069	

CAPÍTULO 10 78

LEPTOSPIROSE HUMANA: COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2007 A 2017

Iara Fabíola Batista Rocha
Veronica Sabrina Ferreira Figueiredo
Silene Maria Prates Barreto

DOI 10.22533/at.ed.96519130610

CAPÍTULO 11 82

MOBILIZAÇÃO SOCIAL: ESTRATÉGIA INOVADORA NO COMBATE À DENGUE

Iara Arruda dos Santos
Yan Oliveira Pereira
Luana Ribeiro Silveira
Ana Paula Pessotti Clarindo
Filipe Marçal Pires
Rômulo Batista Gusmão
Katuscia Cátia Rodrigues
Alexandra Araújo Paiva Vieira
Thiago Vinicius Ávila

DOI 10.22533/at.ed.96519130611

CAPÍTULO 12 91

A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES DE PSA E A BIÓPSIA NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Ana Paula Martins Lima
Iara Marinho Martins
Jessica Matias Gomes Brasil
Sayla Caruline Gomes Ferreira
Mônica Oliveira Santos
Benedito Rodrigues da Silva Neto

DOI 10.22533/at.ed.96519130612

CAPÍTULO 13 102

MORTALIDADE POR AGRESSÃO EM MENORES DE 20 ANOS: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL DOS ÚLTIMOS 11 ANOS DE DADOS DO DATASUS

Erick Gabriel Arantes Quaresma
Laura Cunha Ferreira
Louise Kamada Bigolado
Linjie Zhang

DOI 10.22533/at.ed.96519130613

CAPÍTULO 14 112

MORTALIDADE POR AGRESSÕES CONTRA MULHERES NO PIAUÍ

Cyntia Meneses de Sá Sousa
Patrícia Viana Carvalhedeo Lima
Roniele Araújo de Sousa
Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas
Malvina Thaís Pacheco Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.96519130614

CAPÍTULO 15 122

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS EM IDOSOS NO BRASIL DE 2010-2014, PELO SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE DO DATASUS

Daisy de Araújo Vilela
Isadora Prado de Araújo Vilela
Marina Prado de Araújo Vilela
Juliana Alves Ferreira
Mariana Rezende Souza
Marianne Lucena da Silva
Ana Lúcia Rezende Souza
Kátia da Silveira Ferreira
Ariella Rodrigues Cordeiro Rozales
Georgia Nascimento Silva
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho
Pedro Vitor Goulart Martins
Renata Machado de Assis

DOI 10.22533/at.ed.96519130615

CAPÍTULO 16 131

OCORRÊNCIA DE TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE CHAPADINHA, MARANHÃO (TRIÊNIO 2015-2017)

Lucas Gabriel Pereira Viana
Charlyan de Sousa Lima
Melkyjanny Brasil Mendes Silva
Franciane Silva Lima
Jéssica Maria Linhares Chagas
Bruna dos Santos Carvalho Vieira
Francilene Cardoso Almeida
Dávila Joyce Cunha Silva
Rosalina da Silva Nascimento
José Ribamar Gomes Aguiar Júnior
Valquiria Gomes Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.96519130616

CAPÍTULO 17 138

PERFIL DE PUÉRPERAS ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA

Suellen Vienscoski Skupien
Ianka do Amaral
Ana Paula Xavier Ravelli
Laryssa De Col Dalazoana Baier
Pollyanna Kassia de Oliveira Borges

DOI 10.22533/at.ed.96519130617

CAPÍTULO 18 147

PERFIL DOS USUÁRIOS DO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL EM PERNAMBUCO

Rosali Maria Ferreira da Silva
Alana Guimarães Bonfim
Alice Oliveira de Arruda
Jefferson de Lima
Marina Melo Lessa
Tayronni Meneses de Castro
Williana Tôrres Vilela
Mirella Yasmim Correia da Silva
Thaís Pachêco Freitas
Thayline Ribeiro Ventura

Pollyne Amorim Silva
Pedro José Rolim Neto
DOI 10.22533/at.ed.96519130618

CAPÍTULO 19 160

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DO SEMIÁRIDO CEARENSE

Maria Danara Alves Otaviano
Edinar Reinaldo Dias
Luciana Maria Montenegro Santiago
Antonia Rodrigues Santana

DOI 10.22533/at.ed.96519130619

CAPÍTULO 20 167

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO MARANHÃO

Francisco Junyor Santiago Lima
Andressa Arraes Silva
Luciane Sousa Pessoa Cardoso
Mara Julyete Arraes Jardim
Antonio Augusto Lima Teixeira Júnior
Jaqueline Diniz Pinho
Mariana Pinto de Araújo
Eleilde Almeida Araújo
Wesliany Everton Duarte
Marta Regina de Castro Belfort

DOI 10.22533/at.ed.96519130620

CAPÍTULO 21 174

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS EM GESTANTE NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA, 2008-2017

Alessandra Coelho Vivekananda Meirelles
Lívia Cristina Sousa
Flávio Evangelista e Silva
Adriana Moraes Gomes
Jadilson Silva Neto
Diana Maria Silveira da Silva
Heloisa Maria Lima Gonçalves
Ana Carolina dos Santos Sousa
Francisca Bruna Arruda Aragão
Joelmara Furtado dos Santos Pereira

DOI 10.22533/at.ed.96519130621

CAPÍTULO 22 185

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS ATENDIDAS EM UM HOSPITAL ESCOLA DE SÃO LUIS-MA PARA TRATAMENTO DE HIDROCÉFALIA

Mara Ellen Silva Lima
Abelina de Jesus Pãozinho Ericeira
Kézia Cristina Batista dos Santos
Francisca Jade Lima de Andrade Silva
Camila Evangelista Carnib Nascimento
Andréa Karla Pãozinho Ericeira
Átilla Mary Almeida Elias
Fernanda de Castro Lopes

DOI 10.22533/at.ed.96519130622

CAPÍTULO 23 197

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE SOBRAL- CE, NOS ANOS DE 2014-2017

Alana Cavalcante dos Santos
Renan Rhonalty Rocha
Rita de Kássia Parente Fernandes
Carla Tamires Farias de Abreu
Ana Laís Martins de Alcântara
Vanessa Hellen Vieira Cunha
Ana Paula Vieira Cunha
Fernanda Maria Parente Paulino
Danielly da Silva Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.96519130623

CAPÍTULO 24 208

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO PIAUÍ ENTRE 2007 E 2017

Aritana Batista Marques
Francisco Rodrigues Da Cruz Junior
Mariana Bezerra Doudement
Indira Maria De Almeida Barros
Juciê Roniery Costa Vasconcelos Silva

DOI 10.22533/at.ed.96519130624

CAPÍTULO 25 215

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LEISHMANIOSES VISCERAL E TEGUMENTAL HUMANA NO MUNICÍPIO DE CALDAS NOVAS – GOIÁS DURANTE O PERÍODO DE 2007 A 2014

Gislene Cotian Alcântara
Tatiana Rodrigues Rocha
Marco Aurélio Gomes Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.96519130625

CAPÍTULO 26 229

PREVALÊNCIA DE DISLIPIDEMIAS EM ADOLESCENTES EM UMA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE ENSINO

Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque
Ester Marcele Ferreira de Melo
Natália de Oliveira Freitas
Natalia Simone Bezerra da Silva
Patrícia Maria de Brito França
Maria Cândida Gomes de Araújo
Gustavo Aires de Arruda
Aurélio Molina da Costa
Augusto César Barreto Neto
Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.96519130626

CAPÍTULO 27	241
PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS AUTORREFERIDAS EM PARTICIPANTES DE UMA CAMPANHA EM PONTA GROSSA-PR	
Leonardo Ferreira Da Natividade	
Eduarda Mirela Da Silva Montiel	
Matheo Augusto Morandi Stumpf	
Jefferson Matsuiti Okamoto	
Marcos Ricardo Da Silva Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.96519130627	
CAPÍTULO 28	247
SÍNDROME CONGÊNITA E ZIKA: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS REGISTRADOS NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2015 À 2017	
Roseliny de Moraes Martins Batista	
Mércia Helena Salgado Leite de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.96519130628	
CAPÍTULO 29	262
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ATAQUES DE ANIMAIS PEÇONHENTOS NOTIFICADOS NO BRASIL	
Victor Antonio Kuiava	
Luís Henrique Nalin Vizioli	
Laura Vilela Pazzini	
Vitor Barreto Santana	
DOI 10.22533/at.ed.96519130629	
CAPÍTULO 30	272
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA DA NEOPLASIA PANCREATICA EM SANTA CATARINA	
Victor Antônio Kuiava	
Eduardo Ottobelli Chielle	
DOI 10.22533/at.ed.96519130630	
SOBRE O ORGANIZADOR	278

DOENÇAS PREVALENTES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM ESTUDO SOBRE AS CONDIÇÕES DE SAÚDE/DOENÇA

Diana Luise Alves de Siqueira

Graduação, Universidade do Contestado, Mafra, SC, Rua Av. Nereu Ramos, 1071 - Jardim dos Moinhos, Mafra - SC, 89300-000. E-mail: dianaluise85@hotmail.com.

Taline Gruber

Graduação, Universidade do Contestado, Mafra, SC, Rua Av. Nereu Ramos, 1071 - Jardim dos Moinhos, Mafra - SC, 89300-000. E-mail: taline_gruber@yahoo.com.br.

Salete Regina Daronco Benetti

Mestre em Enfermagem pela UFPR. Docente da Universidade do Contestado, Pesquisadora do NUPESC, Mafra, SC, Rua Av. Nereu Ramos, 1071 Mafra - SC, 89300-000. E-mail: saleterdb@yahoo.com.br.

RESUMO: Esta pesquisa objetivou investigar as doenças prevalentes em idosos institucionalizados em um lar para idosos de um município do Planalto Norte de Santa Catarina. Trata-se de uma pesquisa de natureza básica, quantitativa, de campo e descritiva. As informações foram coletadas por meio de entrevista com os idosos que aceitaram participar da pesquisa e pela investigação dos seus prontuários, com a devida autorização da instituição e do idoso. O universo corresponde a 50 idosos residentes, sendo a amostra constituída por 25 destes idosos. A instituição possui estrutura física e de pessoal de acordo

com as normas vigentes. Nos resultados tem-se que a maioria pertence ao sexo feminino, com idade superior a 70 anos, viúvas ou separadas, católicas, sem escolaridade ou com ensino fundamental incompleto, aposentadas e com algum membro da família residente na comunidade externa. Sobre o fato de residirem em um lar para idosos, os motivos são diversos, porém relacionados à solidão e necessidade de cuidados. Verificou-se que houve uma prevalência de doenças cardiovasculares e de distúrbios neurológicos entre os idosos. Dos participantes, 03 realizam atividades físicas regularmente, os demais se limitam a afazeres domésticos, assistir televisão e conversar com os colegas da instituição. No que se refere à percepção de seu estado de saúde, 11 caracterizaram como boa e 14 como regulares ou ruins. Encontrou-se que todos os participantes entrevistados fazem uso de, pelo menos, 01 fármaco. Os resultados desta pesquisa se assemelham com os encontrados em outros estudos similares, no que concerne à existência dos fatores considerados de risco para estas patologias entre os idosos. O reconhecimento precoce de fatores contribuintes para o surgimento de doenças crônicas e o desenvolvimento de ações de prevenção de agravos pode contribuir para a melhora da qualidade de vida dos idosos institucionalizados ou não.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; instituição; doenças.

ABSTRACT: The present research aimed to investigate the prevalent sicknesses that affect institutionalized elderly people in a nursing home in a town in North of Santa Catarina. It is a base character, quantitative, field and descriptive survey. The collection of information happened through an interview with the elders who accepted to participate and the research in the patient records kept by the institution. The sample was of 25 elderly persons in a universe of 50 resident ones. The institution owns physical and staff structure according to the current standards. In the results it could be seen that the majority of participants are female, over 70 years of age, widow or divorced persons, catholic, with no or incomplete mandatory schooling, retired and with at least one member of family living in the external community. Regarding to the fact of living in a formal institution, the reasons are many, yet relating to loneliness and the necessity of special care. It was found cardiovascular diseases and neurological disorders prevalence among the participants. 03 of the participants practice physical activities regularly, all the others help with household chores, watch TV and talk with friends only. In relation to their health condition perception, 11 considered it good and 14 as regular or poor. It was found that all the participants who were interviewed use, at least, one kind of drug. This research results are similar to the ones found in equivalent studies in relation to the existence of factors considered as a risk for these pathologies among the elders. The early recognition of factors which contribute for the chronic diseases occurrence and the development of grievance prevention actions can contribute for the standard of living improvement of institutionalized or not senior citizens.

KEYWORDS: elderly people; institution; diseases.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira está relacionado a um fenômeno mundial. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), nos próximos 43 anos o número de pessoas com mais de 60 anos de idade será três vezes maior que o atual. Os idosos representarão um quarto da população mundial projetada, ou seja, cerca de dois bilhões de indivíduos. Segundo critério estabelecido pela OMS (2010) é considerado idoso o habitante de país em desenvolvimento com 60 anos ou mais e o habitante de país desenvolvido com 65 anos ou acima.

Segundo Mendes *et al.*, (2005), envelhecer é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e dá-se por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada.

O processo do envelhecimento abrange aspectos biológicos, que ocorrem por modificações morfológicas, fisiológicas e bioquímicas; por aspectos psicológicos, por mudanças de comportamento, de papéis, de valores, de status e de crenças; por aspectos sociais, abrangendo a aposentadoria e a caracterização do idoso como contingente descartável em termos produtivos; e por aspectos fisiopatológicos,

evidenciado pelas perdas orgânicas e funcionais que ocasionam a perda de capacidade de adaptação ao meio ambiente (SANTOS, 2001).

O envelhecimento não leva inevitavelmente à incapacidade e dependência, a maioria das pessoas idosas permanece funcionalmente independente apesar da crescente prevalência de doenças crônicas (POTTER, PERRY, 2012). Ainda que o processo de envelhecimento não esteja necessariamente relacionado a doenças e incapacidades, as doenças crônicas são frequentemente encontradas entre os idosos, as quais causam limitações às suas atividades diárias. Mais de 80% desta população possui ao menos uma doença crônica, e requerem cuidados médicos e terapêuticos mais frequentes. As doenças cardiovasculares constituem maior causa de morbidade e mortalidade no Brasil e nos idosos (CIM, 2003; ELIOPOULUS, 2005; RAMOS, 2003).

As doenças crônicas incluem, tradicionalmente, as doenças cardiovasculares, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM) e asma ou doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Como as taxas de sobrevivência da população e duração têm melhorado esse tipo de doença agora também passou a incluir muitas variedades de câncer, HIV/AIDS, distúrbios psiconeurológicos (como depressão, esquizofrenia e demência) e deficiência, tais como deficiência visual e artroses. A maioria delas não tem cura, mas várias podem ser prevenidas ou controladas por meio da detecção precoce, adoção de dieta e hábitos saudáveis, prática de exercícios e acesso a tratamento adequado (VERAS, 2011).

Com o aumento da população idosa aumenta também o desafio do cuidado ao idoso e a responsabilidade do Estado, da sociedade e da família com seu bem-estar, que a longevidade possa ser vivida com qualidade. Ressalta-se a importância de pesquisas voltadas a identificar peculiaridades em grupos específicos, para que por meio dos resultados, possam ser orientadas as metas apropriadas para evitar doenças, e não havendo esta possibilidade, formas de se conviver com a doença, minimizando seus efeitos tendo qualidade de vida.

Segundo Neri (1995), velhice bem-sucedida é uma condição individual e grupal de bem-estar físico e social, referenciada aos ideais da sociedade, às condições e aos valores existentes no ambiente em que o indivíduo envelhece, e às circunstâncias de sua história pessoal e de seu grupo etário.

Em visita acadêmica a um lar de idosos, caracterizado como asilo, lar ou casa-lar por Cortelletti, Casara e Herédia (2004), instituições criadas para cuidar dos indivíduos que não disponham de grupo familiar, nos casos de abandono, carência de recursos financeiros e na falta de autonomia, constatou-se que muitos dos idosos ali residentes são portadores de doenças crônicas diversas, o que os torna dependentes dos cuidados de enfermagem e de outros profissionais.

Diante desse quadro questionou-se: Quais as principais doenças que acometem os idosos deste lar e que condições encontram para manterem sua saúde e o controle dessas doenças? E estabeleceu-se o seguinte objetivo: Investigar as doenças prevalentes em idosos em uma instituição asilar de um município do Planalto Norte de

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Essa pesquisa é de natureza básica, quantitativa, descritiva. Foi desenvolvida em um lar de idosos, de um município do Planalto Norte de Santa Catarina. O universo de sujeitos foi composto por 50 idosos residentes no lar e a amostra foi de 50% destes idosos ($n = 25$).

As informações foram coletadas por meio de entrevista com os idosos que aceitaram participar da pesquisa e pela investigação dos seus prontuários com a devida autorização da instituição e, analisadas com base nas literaturas pertinentes à pesquisa, visando o alcance dos objetivos.

O projeto seguiu as diretrizes da Resolução 466/2012/CNS/MS, sendo aprovado pelo Parecer Consubstanciado CEP/UnC nº 1.343.578.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao realizar a compilação das respostas dos participantes foi possível observar algumas características que permitiram às pesquisadoras organizar e analisar os dados coletados. Primeiramente caracteriza-se a instituição e após as respostas dos idosos institucionalizados e a respectiva análise.

A gestão de saúde do lar está sob a responsabilidade técnica de uma enfermeira e a gestão administrativa sob a responsabilidade de uma administradora. A instituição é de caráter filantrópico, abriga 50 residentes, de ambos os sexos, com grau de dependência diverso, com idade mínima de 60 anos, embora alguns residentes tivessem idade inferior, e em regime aberto, isto é, os residentes tem total liberdade de ir e vir.

A instituição conta com as seguintes dependências: cozinha, refeitório, espaço para lazer, quartos divididos em alas masculinas e femininas, sala de enfermagem, enfermaria e lavanderia. Oferece atividades ocupacionais de participação livre, com acompanhamento profissional, sendo um enfermeiro diariamente; um médico geriatra voluntário, um assistente social, um psicólogo, um nutricionista e um fisioterapeuta, os quais prestam assistência uma vez por semana.

A seguir apresentam-se os resultados referentes às entrevistas com os idosos institucionalizados.

Dados	Quantidade	Porcentagem
Sexo		
Sexo masculino	10	40%
Sexo feminino	15	60%

Idade		
Entre 60 e 70 anos	06	24%
Entre 71 e 80 anos	08	32%
Entre 81 e 90 anos	09	36%
Entre 91 e 100 anos	02	08%
Estado civil		
Solteiro (a)	06	24%
Viúvo (a)	12	48%
Casado (a)	01	04%
Separado (a)	06	24%
Religião		
Católico	20	80%
Espírita	01	04%
Evangélica	03	12%
Ateu	01	04%
Escolaridade		
Ensino fund. completo	13	52%
Ensino fund. incompleto	04	16%
Ensino médio completo	01	04%
Ensino médio incompleto	01	04%
Ensino superior completo	01	04%
Ensino superior incompl.	01	04%
Atividade profissional anterior à institucionalização		
Realizava atividade profissional	19	76%
Não realizava atividade profissional	06	24%
Situação atual		
Aposentadoria	19	76%
Pensão	04	16%
Aposentadoria e pensão	01	04%
Aposentadoria e aluguel de imóveis	01	04%

Tabela 1 - Características sócio demográficas

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Pode-se observar na tabela 1, que há predominância do sexo feminino, com 60%, tais resultados confirmam esta tendência em outros estudos relacionados com os idosos e que embasam esta pesquisa. Essa situação decorre da existência de mortalidade diferencial por sexo que prevalece há muito tempo na população brasileira (BERQUÓ, 1996).

A faixa etária da amostra apresenta longevidade superior à apresentada nos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, onde a expectativa para mulheres é de 77 anos e, para os homens, é de 69,4 anos (IBGE, 2010).

Com relação ao estado civil, a viuvez predomina nessa amostra (48%), lembrando que as mulheres idosas constituem o maior número de participantes desse

estudo. Segundo Chamowicz (1998), os dados se explicam, não somente pela menor longevidade dos homens, mas também, por sua maior frequência de recasamento após a viuvez, e maior tendência destes se casarem com mulheres mais jovens.

O aspecto religioso tem grande influência, pois especialmente na velhice, religião e espiritualidade ocupam lugar de destaque, já que o envelhecimento traz consigo questões existenciais que a religião tenta responder (SOMMERHALDER, GOLDSTEIN, 2006).

Quanto à escolaridade, dados da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) revelam que 9,4% das pessoas entre 60 e 64 anos são analfabetas no Brasil e, para as pessoas de 65 anos ou mais, esse percentual aumenta para 29,4% (PNAD, 2009).

Conforme se observa na tabela 1, a porcentagem dos residentes que referiram realizar atividade profissional antes da institucionalização é relacionada com o número de aposentados entrevistados. A diferença observada entre as porcentagens se dá pelo número de residentes que recebem aposentadoria por invalidez.

Em relação ao vínculo familiar e visitas dos participantes, 92% (n=23) referiram ter familiares, entre os quais filhos, irmãos, sobrinhos, netos e primos; 08% (n=02) dos residentes referiram não ter familiares.

Dos residentes, 76% (n=19) afirmaram receber visitas periódicas de familiares e 24% (n=06) relataram não recebê-las. Quanto à frequência das visitas, 20% (n=05) recebem visitas semanais, 24% (n=06) mensais, 16% (n=04) em datas especiais, 12% (n=03) quinzenais, 04% (n=01) diária e 24% (n=06) não se aplica, pois não as recebem.

Dentre os motivos que levaram os idosos a residir na instituição estão: 20% (n=05) residiam sozinhos e necessitavam companhia; 12% (n=03) estavam doentes e necessitavam cuidados; 03 (12%) por dificuldades no relacionamento familiar; 16% (n=04) não dispunham de cuidador na família; 36% (n=09) por opção própria e 04% (n=01) por ser etilista e o familiar não aceitá-lo nesta condição.

Em relação à moradia antes da institucionalização, 60% (n=15) referiram residir sozinhos; 04% (n=01) com esposo (a); 08% (n=02) residiam com pessoas sem grau de parentesco; 04% (n=01) com os netos; 16% (n=04) residiam com os filhos e 08% (n=02) com irmãos. Os resultados revelam que a maioria dos idosos entrevistados (60%) residiam sozinhos e 40% residiam com outra(s) pessoa(s) tendo algum grau de parentesco ou não.

No que se refere ao tempo de institucionalização: 08% (n=02) residem na instituição há menos de 01 ano; 56% (n=14) de 01 a 05 anos; 24% (n=06) de 06 a 10 anos; 08% (n=02) de 11 a 15 anos; 04% (n=01) de 15 a 20 anos. Nota-se que a maioria reside na instituição entre 01 e 05 anos, porém destaca-se que 12% (n=03) residem há mais de 10 anos. Em instituições lar, como é o caso desta pesquisa, as pessoas costumam permanecer por tempo indefinido, geralmente do momento da institucionalização até o término de suas vidas.

Em relação à avaliação da instituição por parte dos residentes participantes da

pesquisa: 20% (n=05) avaliaram a instituição como muito boa; 68% (n=17) boa e 12% (n=03) avaliaram como regular.

Quando questionados sobre como utilizam seu tempo, 08% (n=02) referiram não realizar atividade alguma; 16% (n=04) realizam atividades domésticas, como por exemplo: secar a louça, arrumar as mesas do refeitório e varrer o chão; 16% (n=04) fazem trabalhos manuais; 64% (n=16) relatam como atividade assistir Televisão (TV); 60% (n=15) conversam com os colegas residentes; 36% (n=09) ouvem rádio/música; 16% (n=04) realizam leitura; 04% (n=01) dança e 12% (n=03) praticam alguma atividade física. Nesta questão os participantes puderam referir mais de uma atividade, pois era uma questão aberta permitindo relacionar mais de uma atividade.

Quanto às preocupações, 20% (n=05) mencionaram não ter preocupações; 52% (n=13) se preocupam com a saúde, pois estão envelhecendo; 20% (n=05) preocupam-se com o futuro da família; 04% (n=01) com o seu próprio futuro e 04% (n=01) se preocupam com os amigos.

No que se refere à saúde: 04% (n=01) responderam ter uma saúde muito boa; 40% (n=10) caracterizaram como boa; 36% (n=09) regular e 20% (n=05) ruim. Dentre os que caracterizaram a saúde como ruim, destacam-se as seguintes respostas:

“Minha saúde é ruim porque já estou velha e aparece um monte de doenças.”
[entrevistado n° 01. (sic)]

“Sobre minha saúde? Acho que é ruim por causa do AVC, não consigo mais fazer minhas atividades como antes.” [entrevistado n° 16. (sic)]

“Considero minha saúde ruim, pois sinto muita falta de ar e preciso usar oxigênio.”
[entrevistado n° 22. (sic)]

Quanto aos antecedentes familiares, 04% (n=01) relatou antecedentes familiares com diabetes; 16% (n=04) com neoplasias; 16% (n=04) doenças respiratórias (pulmonares); 24% (n=06) doenças cardiovasculares; 16% (n=04) doenças gastrointestinais; 08% (n=02) doenças osteoarticulares (artrite, artrose, reumatismo, osteoporose) e 40% (n=10) não souberam informar/sem doenças. Nesta questão os participantes podiam referir mais de uma doença presente nos seus antecedentes familiares.

Em relação ao uso de tabaco, 16% (n=04) dos idosos institucionalizados são fumantes e relataram fazer uso diário e, 84% (n=21) não fazem uso de tabaco. Quanto à ingestão de álcool, 100% (n=25) dos residentes relatam não fazer uso, embora um seja etilista em recuperação e por este motivo reside na instituição.

Quanto à alimentação, 100% (n=25) dos residentes realizam 05 refeições diárias. Estas refeições são fornecidas pela instituição e de acordo com orientação de um profissional nutricionista. Além dessas refeições, alguns moradores adquirem alguns alimentos para lanches extras, os quais ficam em seus quartos, como frutas, biscoitos, entre outros.

Em relação às eliminações vesicais, 08% (n=02) fazem uso de sonda vesical de demora (SVD); 36% (n=09) referiram hábitos urinários até 03 vezes/dia, sem

alterações; 28% (n=07) de 04 a 05 vezes/dia e 28% (n=07) mais de 5 vezes/dia. No que se refere às eliminações intestinais a maioria (72%, n=18) tem a função intestinal regular, sendo diária a evacuação; 16% (n=04) a cada 02 dias; 04% (n=01) a cada 03 dias; 04% (n=01) a cada 04 dias; 04% (n=01) demoram mais de 04 dias para evacuar.

Patologia	Quantidade	Porcentagem
Neoplasias	02	08%
Doenças pulmonares	02	08%
Doenças oculares	02	08%
Doenças cardiovasculares	15	60%
Doenças gastrointestinais	01	04%
Doenças osteoarticulares	05	20%
Distúrbios neurológicos	10	40%
Doenças metabólicas	01	04%
Não apresentam patologias	02	08%

Tabela 2 – Patologias diagnosticadas/relatadas

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2007), desde a década de 60, as doenças cardiovasculares lideram as causas de óbito no país, são responsáveis por impacto expressivo na mortalidade da população brasileira e corresponderam, em 2007, a 29,4% dos óbitos em todas as idades e a 37,7% de mortes entre os idosos.

A comorbidade entre doenças físicas e mentais é de grande interesse, sendo geralmente aceito que a presença de uma patologia orgânica aumenta o risco de transtornos psiquiátricos (IBGE, 2004).

Queixas	Quantidade	Porcentagem
Fraqueza/debilidade física	02	08%
Tonturas	04	16%
Sensação de asfixia	01	04%
Fadiga	03	12%
Sensação de dormência	01	04%
Dores de estomago	01	04%
Falta de ar	03	12%
Sonolência	02	08%
Dores nas articulações ou membros	08	32%
Náuseas	01	04%
Cefaleia	03	12%
Peso ou cansaço nos membros inferiores	01	04%
Dores contínuas no peito	01	04%
Sem queixas	08	32%

Tabela 3- Principais queixas

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Durante a entrevista percebeu-se que parte da amostra referiu queixas que, não necessariamente, tem relação com seus problemas de saúde. Queiroz e Papaléo Netto (2007) relatam que os idosos tendem a representar suas angústias e dificuldades emocionais utilizando queixas corporais, levando-as principalmente aos serviços públicos de saúde, nos quais lhes é oferecido um pouco de atenção.

Medicamento	Quantidade	Porcentagem
Cardiovasculares	19	76%
Antineurítico	01	04%
Diurético	04	16%
Antidepressivo	03	12%
Ansiolítico	01	04%
Analgésico/anti-inflamatório	01	04%
Antilipêmico	02	08%
Anti ulceroso	01	04%
Anticoagulante	02	08%
Anticonvulsivante	02	08%
Antiepilético	03	12%
Anticolinérgico	04	16%
Antidiabético	01	04%
Neuroléptico/antipsicótico	04	16%
Antimicrobiano	01	04%
Inibidor da reabsorção óssea	01	04%
Recalcificante	01	04%
Corticoide	01	04%
Broncodilatador	01	04%

Tabela 4- Medicamentos em uso

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

No que se refere ao uso de medicamentos, nota-se que todos os participantes entrevistados fazem uso de, pelo menos, 01 fármaco. No Brasil estima-se que 23% da população consome 60% da produção nacional de medicamentos, especialmente as pessoas acima de 60 anos (TEIXEIRA, LEFÈVRE, 2001).

4 | CONCLUSÃO

Desenvolver esta pesquisa foi um desafio, pois os idosos exigem tempo, paciência e, repetidas vezes a formulação das questões para melhor entendimento e processamento das respostas. Percebeu-se certo sentimento de “carência” dos idosos residentes, que pode ser de origem afetiva ou de comunicação, pois as entrevistas eram permeadas por assuntos diversos, demorando-se mais tempo em cada uma do que o previsto.

É importante salientar que a maioria dos residentes 92% (n=23) possui algum familiar, porém nem todos recebem visitas periódicas destes, o que pode contribuir para a manifestação do sentimento de carência afetiva.

Em relação à instituição, 88% (n=22) avaliam-na como boa ou muito boa, porém é importante salientar que a institucionalização provoca, ao longo dos anos, perdas

significativas, gerando sentimentos de abandono e solidão, que por sua vez leva aos estados depressivos.

Constatou-se que as doenças prevalentes entre os idosos institucionalizados foram às doenças cardiovasculares e os distúrbios neurológicos como a esquizofrenia, a depressão, a doença de Parkinson e a demência senil. Conforme as literaturas consultadas para a realização desta pesquisa, verificou-se que os fatores que influenciam o aparecimento destas doenças são os fatores hereditários, as alterações próprias do envelhecimento e as condições socioambientais.

Dos participantes, 03 realizam atividades físicas regularmente, os demais se limitam a afazeres domésticos, assistir televisão e conversar com os colegas da instituição. No que se refere à percepção de seu estado de saúde, 11 caracterizaram como boa e 14 como regulares ou ruins. Encontrou-se que todos os participantes entrevistados fazem uso de, pelo menos 01 fármaco.

Sabendo das necessidades de saúde e bem-estar dos residentes, os profissionais da instituição têm como ação de promoção de saúde, a promoção de atividades de lazer e atividades ocupacionais, todas de participação livre e com acompanhamento profissional, e são realizadas dentro e fora da instituição. Entretanto, estas medidas isoladas não são suficientes para este propósito, visto que como são de participação livre, não tem grande adesão por parte dos residentes.

Com base nos resultados obtidos conclui-se que as condições de saúde dos idosos pesquisados é satisfatória. Observa-se que, em sua grande maioria, os mesmos encontram-se satisfeitos com a qualidade de vida que possuem.

Foi de grande valia realizar esta pesquisa, pois se pode conhecer mais sobre as dificuldades vivenciadas pelos idosos e, buscando auxílio na literatura, acrescentar conhecimentos aos já adquiridos na universidade. Com base nos resultados desta pesquisa, os profissionais que atuam nesta área poderão também identificar estratégias, planejar e desenvolver ações de prevenção de doenças e agravos, e assim contribuir com a melhora da qualidade de vida dos idosos de sua instituição.

REFERÊNCIAS

BERQUÓ, E. Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: **Anais do I Seminário Internacional Envelhecimento Populacional: uma agenda para o final do século**. Brasília (BR): MPAS/SAS; 1996. p. 16-34.

BRASIL. Mortalidade no Brasil. **DATASUS**: informações de saúde. 2007. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obtuf.def>. Acesso em 07 de maio de 2016 às 15h40min.

CHAMOWICZ F. **Os idosos brasileiros no século XXI**: demografia, saúde e sociedade. Belo Horizonte (MG): PostGraduate; 1998.

CIM. Centro de Informações sobre Medicamentos. **Uso de medicamentos pelo idoso**. Nº 01 Ano I - Fevereiro/Março 2003. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/assistenciafarmaceutica/cim-informa0101.pdf> >. Acesso em: 11 de Maio de 2014 às 15h37min.

CORTELLETTI, I.A., CASARA, M.B., HERÉDIA, V.B.M. **Idoso asilado: um estudo gerontológico** – Caxias do Sul, RS: Educs/Edipucrs, 2004.

ELIOPOULOS, C. **Enfermagem gerontológica**. Charlotte Eliopoulos; trad. Aparecida Yoshie Yoshitome e Ana Thorell. – 5ª. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2005.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amstras de Domicílios**. 2004. <http://www.ibge.gov.br> Acessado em: mar. 2016.

_____. Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico 2010 [Internet]. Brasília; 2010. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br>

MENDES, M.R.S.S.B.; GUSMÃO, J.L.; FARO, A.C.M.; LEITE, R.C. B.O. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paul Enferm.**; vol.18, no.4, 2005.

NERI, A.(org.). **Psicologia do envelhecimento**. Campinas: Papirus, 1995. 276 p.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Recomendações Globais sobre Atividade Física para a Saúde**. 2010. Disponível em: < <http://www.who.int/es> >. Acesso em 11 de maio de 2014 às 15h50min.

PNAD - **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Comentários: Indicadores do período de 2004 a 2009. 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/comentarios2009.pdf>. Acesso em 30 de abril de 2016 às 18h30min.

POTTER, P.A., PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem**. vol. 1. 7ª ed, Rio de Janeiro: Mosby Elsevier, 2012.

QUEIROZ, Z.P.V.; PAPALÉO NETTO, M. Envelhecimento bem-sucedido: aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais. In: Papaléo Netto M. **Tratado de gerontologia**. 2a ed. rev. ampl. São Paulo: Atheneu; 2007. p. 807-815.

RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 793-798, maio/jun. 2003.

SANTOS, S.S.C. **Enfermagem gerontogeriatrica, reflexão à ação cuidativa**. São Paulo: Robe editorial, 2ª ed. 2001.

SOMMERHALDER, C., GOLDSTEIN, L. L. O papel da espiritualidade e da religiosidade na vida adulta e na velhice. In: E. V. Freitas, L. Py, F. A. X. Cançado & M. L. Gorzoni (Eds.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia** (2a ed), (pp.1307- 1315). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2006.

TEIXEIRA JJ, LEFÈVRE F. A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso. **Rev Saúde Pública** 2001; 35(2): 207-13.

VERAS, R. P. Estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas: um modelo que todos ganham. **Rev Bras geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, out./dez. 2011.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-396-5

