

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 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)	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-598-3 DOI 10.22533/at.ed.983190209 1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Sabemos que a equipe de saúde cumpre um papel fundamental não apenas no laboratório e no hospital, mas no contexto da sociedade e do seu avanço, por isso cada vez estudos integrados são relevantes e importantes para a formação acadêmica. Deste modo neste trabalho que compreende o quarto volume da obra reunimos trabalhos desenvolvidos com enfoque direcionado ao serviço social, prática profissional, determinantes sociais da saúde, avaliação social, saúde mental; política de saúde, cuidado pré-natal, vulnerabilidade social, aleitamento materno, planejamento, modelo de gestão, infecções sexualmente transmissíveis dentre outros.

Viabilizar novos estudos em saúde pública é de extrema importância para países em desenvolvimento, da mesma forma que é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino e extensão. Isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA AVALIAÇÃO DE PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO PRÉ-TRANSPLANTE RENAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA-CE	
Cíntia Raquel da Silva Castro Antônia Iara Adeodato Maria de Fátima Sousa Lima de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.9831902091	
CAPÍTULO 2	12
A ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS COMO PRÁTICA POTENCIALIZADORA NO CUIDADO AO USUÁRIO DE DROGA: UM ENSAIO TEÓRICO	
Paola Lopes Lima Karina Oliveira de Mesquita	
DOI 10.22533/at.ed.9831902092	
CAPÍTULO 3	24
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTENCIA AO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE LITERATURA	
Leia Simone Agostinho de Sousa Naiane de Sousa Silva Tágila Andreia Viana dos Santos Laiana Dias Prudêncio Thaís Nayara Silva Costa José Alberto Lima Carneiro Ellane Patrícia da Silva Franco Gabriel Renan Soares Rodrigues Mariana de Fátima Barbosa de Alencar Marina Ribeiro da Fonseca Leilane Estefani Mota da Costa Ferreira Nadiana Vieira Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9831902093	
CAPÍTULO 4	35
A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA MULHERES QUE BUSCAM O SERVIÇO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Bruna Caroline Silva Falcão Larissa Di Leo Nogueira Costa Pabline Medeiros Verzaro Marcos Ronad Mota Cavalcante Josafá Barbosa Marins Lívia Alessandra Gomes Aroucha Reivax Silva do Carmo Julyana Côrrea Silva Luciana Léda Carvalho Lisboa Dayse Azevedo Coelho De Souza Mayra Sharlenne Moraes Araújo Alyni Sebastiany Mendes Dutra	
DOI 10.22533/at.ed.9831902094	

CAPÍTULO 5 45

A PERCEPÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Kelly Alves de Almeida Furtado

Olindina Ferreira Melo

Roberta Cavalcante Muniz Lira

DOI 10.22533/at.ed.9831902095

CAPÍTULO 6 53

AÇÕES E CUIDADOS DE ENFERMAGEM DIANTE DAS TERAPÊUTICAS AO IDOSO COM ALZHEIMER

Daniel Aser Veloso Costa

Leticia Gleyce Sousa Rodrigues

Emmanueli Iracema Farah

DOI 10.22533/at.ed.9831902096

CAPÍTULO 7 65

ADEQUAÇÃO DO PRÉ-NATAL MÉDICO E MITOS EM SAÚDE BUCAL EM GESTANTES

Elisa Miranda Costa

Karen Lorena Texeira Barbosa

Rafiza Félix Marão Martins

Ana Carolina Mendes Pinheiro

Juliana Aires Paiva de Azevedo

San Diego Oliveira Souza

Erika Bárbara Abreu Fonseca Thomaz

DOI 10.22533/at.ed.9831902097

CAPÍTULO 8 75

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E SUA INTERRUPTÃO: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MÃES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR MARANHENSE

Adriana Alves Guedêlha Lima

Anderson Araújo Corrêa

Rosângela Silva Pereira

Gizelia Araújo Cunha

Francisca Natália Alves Pinheiro

Otoniel Damasceno Sousa

Dheyimi Wilma Ramos Silva

Fernando Alves Sipaúba

Jairina Nunes Chaves

Adriana Torres dos Santos

Nathallya Castro Monteiro Alves

DOI 10.22533/at.ed.9831902098

CAPÍTULO 9 86

ANÁLISE DA EFICÁCIA DOS MODELOS DE DISPENSAÇÃO E SEU IMPACTO PARA O GERENCIAMENTO DE FARMÁCIA HOSPITALAR

Renan Rhonalty Rocha

Maria Vitória Laurindo

Antônia Crissy Ximenes Farias

Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes

Alana Cavalcante dos Santos

Camilla Rodrigues Pinho

DOI 10.22533/at.ed.9831902099

CAPÍTULO 10 94

ASPECTOS FUNCIONAIS DE IDOSOS PARTICIPANTES E NÃO PARTICIPANTES DE GRUPOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Murilo Rezende Oliveira
Daniela Gonçalves Vargas
Jaciéli Charão Vargas
Hedioneia Maria Foletto Pivetta
Fernanda Alves Carvalho de Miranda

DOI 10.22533/at.ed.98319020910

CAPÍTULO 11 105

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA

Ana Raquel Freitas dos Santos
Walter Ney de Sousa Sales
Tacyana Pires de Carvalho Costa
Francisco Lucas de Lima Fontes
Adalberto Moreira da Silva Júnior
Luan da Silva Morais
Josélia Costa Soares
Ariane Freire Oliveira
Márcia Sandra Rêgo de Sousa
Maurício José Almeida Morais
Jakson de Oliveira Gaia
Onédia Naís de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.98319020911

CAPÍTULO 12 117

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COLOSTOMIA

Leísse Mendes da Silva
Abraão Lira Carvalho
Joana Maria Machado Mendes
Verônica Natália Machado Mendes
Lucas Mendes da Silva
Geovane Moura Viana
Ingrid Jamille Miranda de Paulo
Mara Célia Santos Matos
Paula Késia do Nascimento Silva
Charlles Nonato da Cunha Santos
Erica Maria Fernandes Ferreira
Mara Julyete Arraes Jardim

DOI 10.22533/at.ed.98319020912

CAPÍTULO 13 128

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Patrícia Cristina de Sousa
Ernando Silva de Sousa
Lindamaria Oliveira de Miranda
Juliana Falcão da Silva
Gislaine de Carvalho Sousa
Érica Débora Feitosa da Costa
Ana Carolina Amorim de Sousa
Gildene da Silva Costa
Ítalo Arão Pereira Ribeiro

Letícia Lacerda Marques
Juliana Nunes lacerda
Leonilson Neri dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.98319020913

CAPÍTULO 14 140

ATENDIMENTO AMBULATORIAL A PACIENTES ACOMETIDOS COM ÚLCERA VENOSA EM MEMBROS INFERIORES, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isaac Newton Machado Bezerra
Francisco Canindé dos Santos Silva
Vinícius Costa Maia Monteiro
Jânio Luiz do Nascimento
Laísia Ludmyla Sousa de Farias
Luan Thallyson Dantas de Assis
Bárbara Danielle Calixto de Alcântara
Aurélia de Oliveira Bento
Zacarias Ramalho Silvério
Isac Davidson Santiago Fernandes Pimenta
Mariel Wagner Holanda Lima
Grasiela Piuvezam

DOI 10.22533/at.ed.98319020914

CAPÍTULO 15 143

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACONSELHAMENTO E APOIO A ADOLESCENTES HOMOSSEXUAIS

Annah Lídia Souza e Silva
Bárbara Catellene Cardoso da Costa
Isabelle Coelho de Azevedo Veras
Ênnio Santos Barros
Maria Olyntha Araújo de Almeida
Waleria da Silva Nascimento Gomes

DOI 10.22533/at.ed.98319020915

CAPÍTULO 16 153

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO QUINTO SINAL VITAL: DOR

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante
Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha
Egrimária Cardoso de Araujo
Eliane Ramos da Silva Gonçalves
Dayane Clock
Sergio Celestino Cavalcante Santos

DOI 10.22533/at.ed.98319020916

CAPÍTULO 17 164

AValiação DO NÍVEL DE ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE DE IDOSOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Beatriz Borges Pereira
Irineu De Sousa Júnior
Cinthya Suyane Pereira Silva
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco
Marilha Neres Leandro
Samara Cíntia Rodrigues Vieira
Amanda De Andrade Marques
Ana Caroline Fernandes Sampaio

Caroline Medeiros Machado
Maria Auxiliadora Macedo Callou
DOI 10.22533/at.ed.98319020917

CAPÍTULO 18 176

BANCO DE LEITE HUMANO E AS ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELO PROFISSIONAL BIOMÉDICO

Aline Costa Souza
Samara Maria Pereira de Andrade
DOI 10.22533/at.ed.98319020918

CAPÍTULO 19 181

CUIDADOS E CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

Beatriz Aiko Nagayoshi
Maria Cristina de Oliveira Santos Miyasaki
Luciano Garcia Lourenção
DOI 10.22533/at.ed.98319020919

CAPÍTULO 20 193

DESAFIOS DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO INTERIOR DO AMAZONAS

Miriam Juliana Lanzarini Lacerda
Andréia Marinho do Nascimento
Cleane Martins Brasil
Grace Anne Andrade da Cunha
DOI 10.22533/at.ed.98319020920

CAPÍTULO 21 202

DIAGNOSTIC CONDUCT AND MANAGEMENT OF NEONATAL SEPSIS: A SYSTEMATIC REVIEW

Álef da Silva Amorim
Sara Oliveira da Silva
Vasti Léia da Silva Lima
Peter Richard Hall
DOI 10.22533/at.ed.98319020921

CAPÍTULO 22 214

ESTRATÉGIAS E AÇÕES PARA ACESSAR E AUXILIAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

Paula Cristina Rodrigues Frade
Luana Mota da Costa
Brenda Luena Assis Lisboa
Luiz Marcelo de Lima Pinheiro
Luísa Carício Martins
Gláucia Caroline Silva de Oliveira
Aldemir Branco de Oliveira-Filho
DOI 10.22533/at.ed.98319020922

CAPÍTULO 23 225

ESTRUTURAÇÃO DO MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE A PARTIR DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ARACAJU/SE ATRAVÉS DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Kyzze Correia Fontes
Diogo do Vale Aguiar
Antônio Carlos Pereira
DOI 10.22533/at.ed.98319020923

CAPÍTULO 24 238

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NAS RELAÇÕES LESBOAFETIVAS:
CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS ESPECÍFICAS

Emilly Ravany Marques de Moura e Silva

Kaline Dantas Magalhães

Ana Michele de Farias Cabral

Daiana Gleice de Araújo da Silva

Milena de Lima Pereira

DOI 10.22533/at.ed.98319020924

CAPÍTULO 25 249

O SEGUIMENTO COMPARTILHADO ENTRE A ATENÇÃO HOSPITALAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA –
INTERVENÇÃO PELO ARCO DE MAGUEREZ

Felipe Moraes da Silva

Marinese Hermínia Santos

Eremita Val Rafael

Patrícia de Lourdes Silva Dias

Amanda Santos Barros

Marcos Ronad Mota Cavalcante

Alberto Joaquim Goveia Diniz Neto

Clístenes Alyson de Souza Mendonça

Dannylo Ferreira Fontenele

Luís Felipe Castro Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.98319020925

CAPÍTULO 26 257

PADRÃO NUTRICIONAL DE PARTICIPANTES DE UM PROJETO EXTENSIONISTA IMPLEMENTADO
NO ÂMBITO UNIVERSITÁRIO

Joyce Sousa Aquino Brito

Elaine Aparecida Alves da Silva

Isabel Oliveira Aires

Yasmin Emanuely Leal Araújo

Maria Clara Pinto Andrade

Suely Carvalho Santiago Barreto

Maria do Socorro Silva Alencar

DOI 10.22533/at.ed.98319020926

CAPÍTULO 27 268

PARTO HUMANIZADO: O PAPEL DA ENFERMAGEM EM DEFESA DA VIDA

Antonia Gomes de Almeida Neta

Joana Angélica Leite Belarmino de Amorim

Yaskara Letícia Duarte Trajano

Rafael Tavares Silveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.98319020927

CAPÍTULO 28 277

PERCEPÇÕES DE HOMENS SOBRE A SAÚDE PREVENTIVA OFERTADA NA ATENÇÃO BÁSICA

Dulcimar Ribeiro de Matos
Fabrícia Castelo Branco de Andrade Brito
Francisco Lucas de Lima Fontes
Josélia Costa Soares
Luan da Silva Morais
Sâmara Gabriele Ferreira de Brito
Maria Idalina Rodrigues
Ariane Freire Oliveira
João Victor Alves Oliveira
Sandra Maria Gomes de Sousa
Lucilene da Silva Silva
Regina Célia Soares de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.98319020928

CAPÍTULO 29 288

INGESTÃO DIETÉTICA DE COBRE E MARCADORES DO DANO MUSCULAR EM PRATICANTES DE MUAY THAI

Bruna Emanuele Pereira Cardoso
Alana Rafaela da Silva Moura
Lourrane Costa de Santana
Yasmin de Oliveira Cantuário
Ana Raquel Soares de Oliveira
Jennifer Beatriz Silva Morais
Loanne Rocha dos Santos
Larissa Cristina Fontenelle
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo
Thaline Milany da Silva Dias
Dilina do Nascimento Marreiro
Kyria Jayanne Clímaco Cruz

DOI 10.22533/at.ed.98319020929

CAPÍTULO 30 300

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO CEARÁ - BRASIL

Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
Alana Cavalcante dos Santos
Derivânia Vieira Castelo Branco
Francisca Aila de Farias
Adna Vasconcelos Fonteles

DOI 10.22533/at.ed.98319020930

CAPÍTULO 31	310
SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON EM PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Luciana Léda Carvalho Lisboa	
Dayse Azevedo Coelho de Souza	
Janielle Ferreira de Brito Lima	
Larissa Cristina Rodrigues Alencar	
Alyni Sebastiany Mendes Dutra	
Bruna Caroline Silva Falcão	
Thaysa Gois Trinta Abreu	
Reivax Silva do Carmo	
Mayra Sharlenne Moraes Araújo	
Pabline Medeiros Verzaro	
Roseana Costa Teixeira	
Larissa Di Leo Nogueira Costa	
DOI 10.22533/at.ed.98319020931	
CAPÍTULO 32	317
USO CONSCIENTE DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES	
Givanildo de Oliveira Santos	
Gilberto Teixeira da Silva	
Rodrigo Ferreira de Souza	
Rosimari de Oliveira Bozelli	
Lais Mirele Oliveira Martins Daciuk	
DOI 10.22533/at.ed.98319020932	
CAPÍTULO 33	324
ANÁLISE DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NAS CAPITALS DO NORDESTE DO BRASIL: UM OLHAR INOVADOR PARA AS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	
Palloma Emanuelle Dornelas de Melo	
Ryanne Carolynne Marques Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.98319020933	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	331
ÍNDICE REMISSIVO	332

AÇÕES E CUIDADOS DE ENFERMAGEM DIANTE DAS TERAPÊUTICAS AO IDOSO COM ALZHEIMER

Daniel Aser Veloso Costa

Docente em Enfermagem, Faculdade Pitágoras,
São Luís – MA.

Leticia Gleyce Sousa Rodrigues

Discente em Enfermagem, Faculdade Pitágoras,
São Luís – MA.

Emmanueli Iracema Farah

Docente em Enfermagem, Faculdade Pitágoras,
São Luís – MA.

RESUMO: A Doença de Alzheimer (DA), é uma forma de demência, que afeta o idoso e compromete sua integridade física, cognitiva e social. É degenerativa, progressiva e variável, com declínio contínuo ligados à percepção, aprendizagem, memória, raciocínio, funcionamento psicomotor e ao aparecimento de quadros neuropsiquiátricos com manifestações graves. Desta forma, o conhecimento das necessidades dos idosos com Alzheimer é necessário para uma sistematização da assistência de enfermagem individualizada. A pesquisa objetiva descrever as principais ações e cuidados de Enfermagem diante das terapêuticas ao idoso com Alzheimer. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva e quantitativa, com materiais científicos produzidos entre 2010 e 2017, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Foram

encontrados e tabulados 9 diagnósticos de enfermagem sendo estes: Memória prejudicada, Confusão crônica, Risco de quedas, Negação ineficaz, Nutrição prejudicada, Mobilidade física prejudicada, Autocuidado prejudicado, Comunicação prejudicada e Baixa autoestima crônica. 3 principais terapêuticas prestadas ao idoso sendo estas: Terapia psicossocial, Terapia psicomotora e Terapia medicamentosa. Dentre as ações de enfermagem 7 principais foram identificadas, sendo: Orientação familiar, Prevenção de acidentes, Preparação para morte, Estimulação cognitiva, Estruturação do ambiente, Orientação nutricional e Estimulação da independência.: O profissional deve se atualizar e acompanhar a evolução de novas discussões, pois a partir do conhecimento técnico e científico, a enfermagem se torna capaz de encontrar a resolutividade para alguns diagnósticos de enfermagem levantados e assim, prescrever ao paciente e à família orientações importantes que poderão intervir na melhora do prognóstico.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Alzheimer, Cuidados de Enfermagem, Saúde do Idoso.

NURSING ACTIONS AND CARE IN THE FACE OF ELDERLY PEOPLE WITH ALZHEIMER'S DISEASE

ABSTRACT: Alzheimer's disease (AD) is a form of dementia, which affects the elderly and compromises their physical, cognitive and social integrity. It is degenerative, progressive and variable, with continuous decline linked to perception, learning, memory, reasoning, psychomotor functioning and to the appearance of neuropsychiatric pictures with severe manifestations. Thus, knowledge of the needs of the elderly with Alzheimer's is necessary for a systematization of individualized nursing care. The objective of this research is to describe the main actions and nursing care in the treatment of elderly people with Alzheimer's disease. It is a descriptive and quantitative bibliographical research, with scientific materials produced between 2010 and 2017, through the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Google Scholar. 9 nursing diagnoses were found and these were: Impaired memory, Chronic confusion, Risk of falls, Ineffective denial, Impaired nutrition, Impaired physical mobility, Impaired self-care, Impaired communication and Low chronic self-esteem. 3 main therapies provided to the elderly being: Psychosocial Therapy, Psychomotor Therapy and Drug Therapy. Among the 7 main nursing actions were identified, being: Family counseling, Accident prevention, Death preparation, Cognitive stimulation, Environmental structuring, Nutrition counseling and Stimulation of independence. The professional must update and follow the evolution of new discussions, since from the technical and scientific knowledge, the nursing becomes able to find the resolution for some nursing diagnoses raised and thus, prescribe to the patient and the family important orientations that can intervene in the improvement of the prognosis.

KEYWORDS: Alzheimer Disease, Nursing Care, Health of the Elderly.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno de caráter mundial, e com o processo do envelhecimento, podem surgir patologias características da faixa etária, como é o caso da Doença de Alzheimer (DA), que teve sua descoberta em 1906 pelo médico neurologista Alois Alzheimer, quando investigou o caso de Auguste, uma mulher saudável que, aos 51 anos de idade, apresentou um quadro de perda progressiva de memória, desorientação e distúrbios de linguagem como, dificuldades de compreender e falar e se expressar, tornando-se incapaz de cuidar de si. Após seu falecimento, Dr Alzheimer examinou seu cérebro e descreveu as alterações que hoje são conhecidas como características da doença (ILHA, 2014; FERREIRA et al., 2016). Porém, apenas em 1910, pelo médico Emil Kraepelin ao descrever os achados de Alois, que foi denominada de 'Doença de Alzheimer' (ILHA, 2014).

A Doença de Alzheimer é uma forma de demência que afeta o idoso e compromete sua integridade física, cognitiva e social. Esta é degenerativa, progressiva e variável, considerada insidiosa, com declínio contínuo das

funções cognitivas, ligadas à percepção, aprendizagem, memória, ao raciocínio, funcionamento psicomotor e ao aparecimento de quadros neuropsiquiátricos com manifestações graves (FARFAN et al., 2017). É possível caracterizar os estágios do processo demencial em leve (fase inicial), moderado (fase intermediária) e severo (fase avançada), independente das diferenças que possam existir (VALENTE et al., 2013; FERREIRA et al., 2016).

A fase inicial dura em média de 2 a 3 anos e seu principal sintoma é o comprometimento da memória recente e desorientação de tempo e espaço. A fase intermediária dura em média de 2 a 10 anos e apresenta comprometimento da memória remota, dificuldades em resolver problemas e atividades operativas, afetando as atividades básicas e instrumentais da vida diária. Os pacientes manifestam sintomas comportamentais, alteração na marcha, movimentos lentificados, afasia, agnosia, vocabulário restrito repetido e desorganizado. A fase avançada, com duração aproximada de oito a doze anos, caracteriza-se por total dependência, evidenciada pela perda da capacidade para realizar atividades básicas e instrumentais e imobilidade, responsável pelas complicações que acabam levando o paciente a morte (TAYLOR E DELLAROSA, 2010 p.79-80).

A etiologia da DA ainda é desconhecida, porém estudos justificam sua causa multifatorial devido a íntima relação de pessoas com histórico familiar, com idade acima de 60 anos, com baixa formação educacional, com traumatismo craniano, depressão de início tardio, sexo feminino, e síndrome de Down (FARFAN et al., 2017; ILHA, 2014). No entanto, a hereditariedade corresponde a 51% do risco de desenvolver a DA, que é 3,5 vezes mais alto nos indivíduos com pelo menos um parente de primeiro grau acometido pela doença (FERREIRA et al., 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Alzheimer's Disease International (ADI – Associação Internacional da Doença de Alzheimer) referem que a prevalência e incidência indicam um crescente aumento em pessoas mais velhas, e os países em alteração demográfica serão os que irão sofrer mais com esse crescimento. Em 2010 o número total de pessoas com a demência mundialmente foi estimado em 35,6 milhões e é previsto para quase o dobro em 20 anos, ou seja, 65,7 milhões em 2030 e 115,4 milhões em 2050. Há 7,7 milhões de novos casos de demência a cada ano, o que implica haver um novo caso de demência em algum lugar no mundo a cada quatro segundos (FARFAN et al., 2017).

Atualmente, existe no Brasil cerca de 21 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que representa, aproximadamente, 11% do total da população, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas da OMS apontam que de 1950 a 2025 a quantidade de idosos no País aumentará 15 vezes. Com isso, o Brasil ocupará o sexto lugar no total de idosos, alcançando, em 2025, aproximadamente 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade (KLAKONSKI; MENDES, 2015).

Os profissionais de enfermagem atuantes na gestão do cuidado a essa clientela devem criar métodos interativos com o paciente e os familiares, objetivando desenvolver conhecimento específico e consciência ampliada em relação às

heterogeneidades do processo natural do envelhecimento, distinguindo-o do estado patológico, elaborando e promovendo uma assistência de qualidade e cuidado integral à saúde dos idosos. No entanto, essa assistência deve ser cooperativa, tanto para o paciente quanto para o cuidador e sua família (FARFAN et al., 2017).

O conhecimento das necessidades dos idosos com a Doença de Alzheimer é necessário para uma sistematização da assistência de enfermagem individualizada, já que o enfermeiro pode assim, adotar estratégias apropriadas para o cuidado individualizado.⁷ Neste contexto, entende-se que a figura do profissional enfermeiro é de suma importância, é ele quem vai efetivar a relação enfermeiro – paciente – família, capacitando para a prática do cuidado e buscar com que esta entenda a sua importância e responsabilidade (KLAKONSKI; MENDES, 2015).

Desta forma, este estudo torna-se relevante para a enfermagem, já que, é o enfermeiro que deverá estar mais próximo para estabelecer o processo de relacionamento para que a prática do cuidado seja mais adequada, tendo em vista toda a essência do cuidado e humanização que o acompanha (KLAKONSKI; MENDES, 2015). Os resultados desta pesquisa podem auxiliar a prática de enfermagem, construindo uma oportunidade para a melhoria de vida. Em virtude disto, definiu-se como questão norteadora: quais as principais ações e cuidados de Enfermagem diante das terapêuticas ao idoso com Alzheimer?

Em relação aos profissionais enfermeiros, os mesmos devem oferecer ao idoso e sua família uma assistência com vistas à promoção à saúde, à orientação, ao acompanhamento e ao apoio, identificando e avaliando suas necessidades para maximizar suas condições de saúde, minimizando perdas e limitações. O profissional deve se atualizar e acompanhar a evolução de novas discussões. A partir do conhecimento técnico e científico a enfermagem se torna capaz de encontrar a resolutividade para alguns diagnósticos de enfermagem levantados e assim, prescrever ao paciente e à família orientações importantes que poderão intervir na melhora do prognóstico, da qualidade de vida e evitar complicações através de medidas simples de promoção da saúde (TALMELLI et al, 2013).

Desta forma, o presente artigo busca descrever as principais ações e cuidados de Enfermagem diante das terapêuticas ao idoso com Alzheimer, apresentando os principais diagnósticos do idoso com Alzheimer, Identificar as principais terapêuticas e a atuação do enfermeiro na assistência terapêutica ao idoso com Alzheimer.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa fundamentada numa revisão bibliográfica, de abordagem descritiva e quantitativa sobre ações e cuidados de enfermagem ao idoso com Alzheimer. Utilizou-se para esta pesquisa, artigos científicos produzidos entre 2010 e 2017, por serem de maior acessibilidade ao conteúdo abordado e

melhor compreensão para a evolução acadêmica. Estes foram coletados através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico.

Foi encontrado o número de 3.700 materiais nas plataformas de pesquisa, porém foram selecionados inicialmente 39 materiais científicos entre artigos e teses de mestrado e doutorado, usando como critérios de inclusão e exclusão, estudos em língua portuguesa ou inglesa, disponibilizados de maneira integral e gratuitos que foram publicados nos últimos 8 anos e tivessem maior proximidade com o objetivo deste estudo.

Após uma breve leitura, e como critério de exclusão os que não correspondem ao assunto abordado, 9 materiais foram descartados. Em um segundo momento, foi feita a análise dos estudos restantes e foram descartados mais 15 materiais que não apresentaram conteúdo significativo para enriquecer esta pesquisa. Sendo assim, foram separados e analisados para atender o assunto abordado 15 materiais referenciados.

Essa pesquisa foi realizada no período do primeiro semestre de 2018, tendo sua coleta e tratamento de dados no período de abril e maio de 2018. Para análise e tratamento dos dados utilizou-se o programa Microsoft Excel 2013 na construção de 2 gráficos e 1 tabela, no qual também, foi responsável pela efetuação do cálculo de porcentagem. As categorias que emergiram foram descritas e discutidas respondendo aos objetivos.

Os artigos foram procurados através dos descritores: Doença de Alzheimer, Cuidados de Enfermagem, Saúde do Idoso, em conformidade com o DeCs (Descritores em Ciência de Saúde).

3 | RESULTADOS

Os resultados deste estudo referem-se a análise do conteúdo das 15 publicações pesquisadas que deram origem a três categorias interligadas: Diagnósticos de Enfermagem; Principais terapêuticas e Atuação do enfermeiro na assistência.

De acordo com a coleta de dados, foram encontrados e tabulados 9 diagnósticos de enfermagem conforme mostra o gráfico 1. Todos os diagnósticos correspondem as necessidades apresentadas por pacientes com a DA.

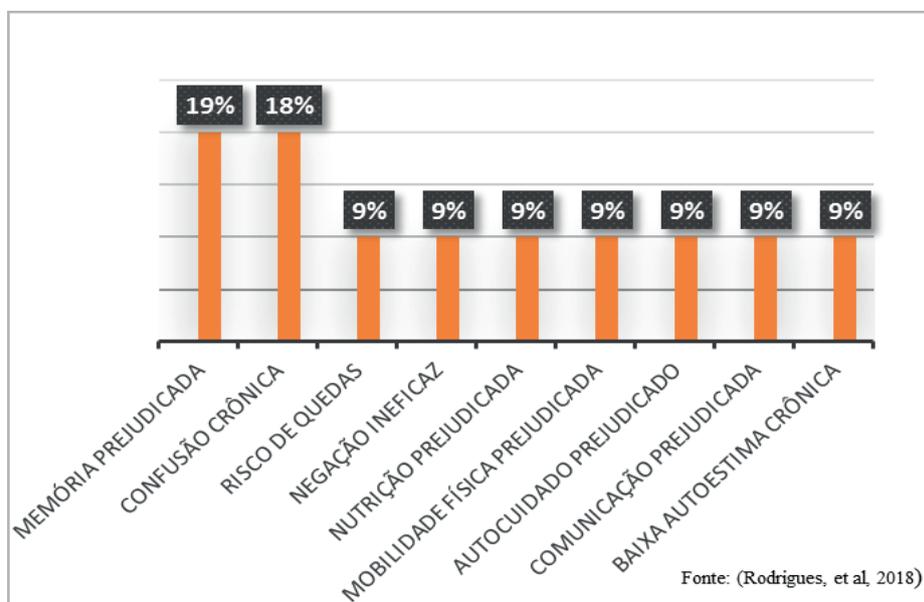


Gráfico 1: Principais diagnósticos de enfermagem em pacientes idosos com Alzheimer.

Nos resultados deste estudo, foi possível encontrar três principais terapêuticas prestadas ao idoso sendo estas; terapia psicossocial e terapia psicomotora que foram citados pelos 15 estudos selecionados com respectiva porcentagem 37% e 36% e, terapia medicamentosa, que foi citada apenas por 11 dos estudos selecionados e com porcentagem 27% do total. Os achados afirmam que as terapêuticas citadas devem ser multidisciplinares e interdisciplinares e especificamente executadas de acordo com o desenvolvimento da doença ou necessidade do paciente (TALMELLI et al, 2013).

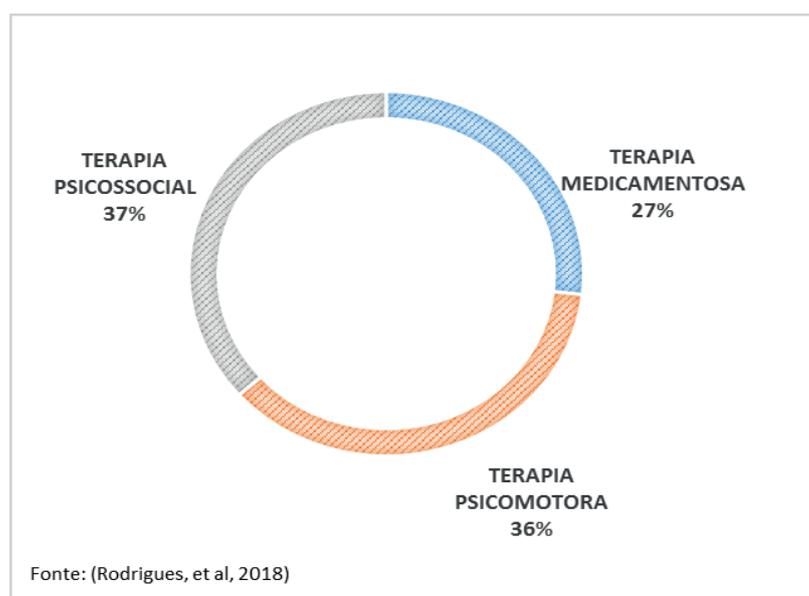


Gráfico 2: Principais terapêuticas realizadas ao idoso com Alzheimer.

A doença de Alzheimer surge independente da raça, nível socioeconômico, etnia e região geográfica, comprometendo não só a qualidade de vida do paciente,

mas também de sua família, fazendo com que seja necessário que a equipe de enfermagem preste ações e cuidados diante desta patologia (SILVA; ARAGÃO, 2015). Dito isto, após a análise dos dados foi possível tabular as ações de enfermagem prestadas ao idoso, resultando em 7 principais, como apresentado a seguir na **tabela 1**.

Ações e cuidados de Enfermagem	Valores encontrados	
	Principais	Nº
1. Orientação familiar	14	17%
2. Prevenção de acidentes	11	14%
3. Preparação para morte	9	11%
4. Estimulação cognitiva	15	19%
5. Estruturação do ambiente	12	15%
6. Orientação nutricional	8	10%
7. Estimulação da independência	11	14%

Tabela 1. Ações e Cuidados de Enfermagem prestados ao idoso com Alzheimer.

Fonte: (Rodrigues, et al, 2018).

4 | DISCUSSÃO

4.1 Diagnósticos de Enfermagem

Como exposto no estudo de Farfan et al. (2017) é de fundamental importância descobrir o precoce possível as alterações no cérebro que podem indicar o mal de Alzheimer, que atualmente, é a principal causa de demência em idosos. O diagnóstico definitivo da doença só pode ser feito através da análise histopatológica do tecido cerebral post-mortem, no entanto, avaliações e exames como tomografias, ressonâncias, laboratoriais, o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), que avalia orientação temporoespacial, memória, cálculo, linguagem e habilidades construtivas, são utilizados para apoiar a hipótese diagnóstica (ILHA, 2014; FARFAN et al., 2017)

Para a enfermagem, a anamnese e o exame físico são elementos indispensáveis que auxiliam na investigação. Os diagnósticos de enfermagem (guiados pelo NANDA), como disposto no gráfico 1, estão relacionados aos sinais e sintomas apresentados pelos pacientes, e estes, variam de acordo com as singularidades de cada caso⁴, como corrobora o estudo de Batista et al. (2017, P. 13) ao relatar que:

O processo sistematizado é o principal instrumento para a prática profissional,

se tornando capaz de encontrar a resolutividade para alguns diagnósticos de enfermagem que se baseia nas necessidades e dificuldades vivenciadas por estes idosos, planejando a assistência individualizada, e humanizada.

Como abordado no estudo de Poltroniere et al. (2011) o paciente acometido pela DA, apresenta uma crescente dificuldade de memorizar; decidir, agir e alimentar-se, até atingir o estado vegetativo, caracterizando os diagnósticos de enfermagem comunicação, mobilidade física e nutrição prejudicada. A partir da análise dos principais diagnósticos de enfermagem achados, fundamentada pelo estudo de Valente et al. (2013) é possível destacar os diagnósticos memória prejudicada e confusão crônica por necessitarem de intervenções com abordagem mais cautelosa, visto que estes foram os déficits imediatos apresentados no objeto de estudo em sua pesquisa com relação direta às características de incapacidade de recordar eventos e experiências de esquecimento.

Estudos relatam mais impactos negativos que o avanço da doença exerce sobre qualidade de vida do idoso como ausência de atenção e de concentração, agressividade, alucinações, hiperatividade, irritabilidade, apatia, litificação, perda de peso, distúrbios comportamentais e transtornos de humor e sintomas depressivos que são observados em até 40-50% dos pacientes, ou o transtornos depressivos que acometem em torno de 10-20% dos casos, caracterizando os diagnósticos de enfermagem autocuidado prejudicado, baixa autoestima crônica e principalmente negação ineficaz que pode ocorrer desde o diagnóstico da doença (ILHA, 2014; SILVA; ARAGÃO, 2015; FERREIRA et al., 2016). O diagnóstico risco de quedas está relacionado a móveis e objetos em excesso no domicílio do idoso portador da DA (VALENTE et al. 2013).

Dentre os resultados da análise, nota-se que mais diagnósticos específicos podem ser citados como exposto no estudo de Mattos et al. (2011) que se refere a risco de lesão, manutenção do lar prejudicada, negligência unilateral, ansiedade, risco de aspiração, intolerância a atividade, deambulação, deglutição e dentição prejudicadas, insônia, integridade social, da pele e mucosa oral prejudicadas, padrão respiratório ineficaz, disfunção sexual, risco para trauma e volume de líquidos deficiente. Em relação aos familiares e cuidadores cita-se risco de processos familiares alterados, desgaste do papel de cuidador e controle familiar ineficaz do regime terapêutico

4.2 Principais terapêuticas

No mundo atual, com o aumento do número de idosos, observa-se uma grande necessidade de uma assistência humanizada (KLAKONSKI; MENDES, 2015). As estatísticas que se referem ao índice da DA no Brasil são imprecisas. No entanto, estima-se que cerca de 500 mil pessoas sejam acometidas por essa patologia, causando impacto social, devido aos custos diretos envolvidos no cuidado aos idosos com a DA que chegam a 200 bilhões de reais e que em 2050 os gastos chegarão a 1.1 trilhões de reais/ano. Esses fatores colocam a DA, como importante problema de

saúde pública em todo o mundo (IKHA, 2014).

Nos diferentes estágios da doença. O paciente necessita de acompanhamento nutricional, psicológico, fisioterápico, além do atendimento da fonoaudióloga, serviço social, terapeuta ocupacional e da enfermagem. Uma abordagem terapêutica múltipla, incluindo intervenções farmacológicas e não farmacológicas, é essencial para aumentar a qualidade de vida do paciente (FARFAN et al., 2017).

O estudo de Ramos et al. (2012) caracteriza a DA pela 'presença de placas amilóides e emaranhados neurofibrilares resultando na diminuição do cérebro e do número de neurônios' e ressalta que é a demência mais prevalente na prática da enfermagem. Segundo Queiroz et al. (2014) os cuidados compõem uma abordagem terapêutica que por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, com a identificação precoce, a avaliação correta e o tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais visam a melhora da qualidade de vida. Com isso, o enfermeiro deve desde o diagnóstico, informar ao paciente idoso e/ou seu familiar de maneira mais adequada possível, respeitando a sua capacidade cognitiva, a importância do seu diagnóstico, riscos, prognósticos e alternativas existentes para a sua assistência terapêutica (FERREIRA, 2016).

Segundo um a enfermagem deve utilizar recursos terapêuticos nos estágios da DA, que incidem em estratégias de comunicação entre enfermeiro, paciente e orientações a família/cuidador. A intermediária adota atividades que gerem prazer para instigar o diálogo, e na última etapa, utilizar métodos visuais e o toque (FERREIRA, 2016).

Já para Soares e Cândido (2014) são quatro os níveis do tratamento da DA:

No nível 1, a terapêutica específica tem como objetivo reverter processos patofisiológicos que levam a morte neuronal; no 2º nível, faz-se a abordagem profilática, prevenindo o declínio cognitivo ou retardando o início da demência; no nível 3, tem-se a realização do tratamento sintomático, que irá restaurar de forma parcial ou provisória as habilidades funcionais, capacidades cognitivas e o comportamento dos pacientes portadores de demência; e, por fim, no 4º nível, tem-se a terapêutica complementar, que buscará o tratamento da demência das manifestações não cognitivas, como agitação psicomotora, psicose, agressividade, depressão e distúrbio do sono. (SOARES; CANDIDO, 2014. p. 31-32)

Durante o tratamento é importante estimular as funções cerebrais, montando quebra-cabeça, utilizando músicas, mantendo a deambulação, porém empregando também estratégia de cuidados para o idoso na etapa terminal, quando necessárias, pois nesta fase a pessoa fica restrita ao leito, podendo ter incontinência dupla, lesão por pressão, inapetência, dentre outros problemas (VALENTE, 2013).

O estudo de Cruz et al. (2015) afirma que essas técnicas associadas ao tratamento medicamentoso como uso de donepenzil, golantamina (FERREIRA, 2016), podem auxiliar na estabilização ou resultar até mesmo em melhora dos déficits cognitivos e funcionais. Recursos terapêuticos variados devem ser oferecidos ao portador da doença, acompanhados de informações claras, objetivas

e boa comunicação. A qualidade de vida no cuidado ao portador da doença, garante menores níveis de estresse, esgotamento e sofrimento (VALENTE, 2013).

4.3 Atuação do enfermeiro

O Alzheimer por ser uma doença neurodegenerativa progressiva, gera perda gradual da função cognitiva e danifica o desempenho de atividades da vida diária, resultando na perda de autonomia e na dependência total de outras pessoas (FARFAN, 2017). Com isto, é observado no estudo de Valente et al. (2013) que a avaliação funcional do idoso é parte integrante do cuidado de enfermagem, pois nela, é enfatizado os sistemas de apoio ao paciente para que suas necessidades possam ser supridas, permitindo que a equipe possa atuar em sua deficiência mais visível proporcionando o melhor atendimento possível às necessidades apresentadas em cada uma das fases da doença.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) se baseia em cinco etapas, sendo elas, coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Etapas que se integram e estabelecem as ações permitindo ao enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos em suas atividades, contribuindo para o cuidado prestado e para a organização. Este instrumento favorece a atuação dos enfermeiros em seus diferentes meios de trabalho, garantindo uma melhor assistência prestada (QUEIROZ, 2014).

Sabe-se que o papel do enfermeiro abrange funções assistenciais, administrativas e educativas. Na função assistencial o enfermeiro identifica, realiza diagnóstico e prescreve a prestação do cuidado de saúde em enfermagem a ser realizado com o cliente e família, organiza planeja e coordena os serviços. Na função administrativa o enfermeiro define normas e funções, organiza a assistência de enfermagem em serviços de saúde pública e privada, avalia o planejamento e execução de atividade da enfermagem, delegando aos técnicos e auxiliares de enfermagem a responsabilidade de assistência segundo a complexidade do estado de saúde e dos recursos existentes (KLAKONSKI; MENDES, 2014).

Na função educativa, o enfermeiro promove cuidados que visam à autonomia e melhoria da qualidade de vida do cliente e de sua família com a equipe multiprofissional (KLAKONSKI; MENDES, 2014). Compartilhando esta ideia, outro estudo relata que enfermeiro como educador de saúde deve fornecer meios para facilitar o cuidar durante todo o processo da doença, evitando ocasionar danos à saúde dos familiares. Porém deve-se ressaltar que quando um paciente se encontra em fase terminal o objetivo do cuidado é tornar a vida do paciente o mais confortável e digno possível até o fim (FERREIRA et al., 2016). Os cuidados de enfermagem proporcionados são aplicados através do processo de enfermagem (TAYLOR; DELLARROZA, 2010).

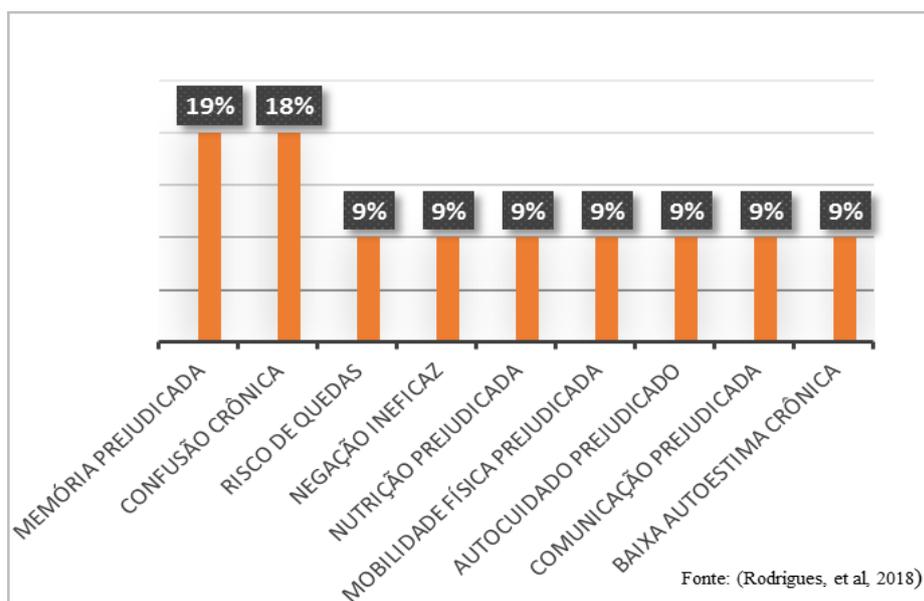
5 | CONCLUSÃO

É notório nos estudos que a Doença de Alzheimer é considerada uma doença familiar, pois esta, leva a uma perda de funções mentais, levando o paciente a níveis de dependência característica, em que os cuidadores sendo familiares, também sofrem restrições e mudanças de hábitos de vida.

Os principais diagnósticos de enfermagem observados foram memória prejudicada, confusão crônica, risco de queda, negação ineficaz, nutrição prejudicada, mobilidade física prejudicada, autocuidado e comunicação prejudicadas e baixa autoestima.

Em reação às principais terapêuticas prestadas, identificou-se a terapia psicossocial e psicomotora e terapia medicamentosa.

Em virtude disto, percebe-se que as ações e cuidados de enfermagem diante das terapêuticas ao idoso com Alzheimer incluem uma orientação assistencial familiar, prevenção de acidentes, preparação para a morte, estimulação cognitiva, estruturação do ambiente e orientação nutricional além da estimulação à independência. É fundamental que essas ações sejam realizadas de forma sistematizada, a partir do processo de enfermagem.



REFERÊNCIAS

BATISTA, et al. **Assistência de enfermagem: um instrumento para qualidade de vida e autonomia do portador de Alzheimer.** Cuidado em enfermagem. Goiás. 2017.

CRUZ TJP, Sá SPC, Lindolpho MC, Caldas CP. **Cognitive stimulation for older people with Alzheimer's disease performed by the caregiver.** Rev Bras Enferm. 2015;68(4):450-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680319i>.

FARFAN, FARIAS, ROHRS, et al. **Cuidados de enfermagem a pessoas com demência de Alzheimer.** Cuidarte Enfermagem. Salvador, BA. jan.-jun.; 11(1): 138-145. 2017.

FERREIRA, APM; Castro, AKP; Lima, EA; et al. **Doença de Alzheimer**. Centro Universitário Católico de Quixadá. Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem. Rio Grande. Volume 02, Número 2. Dez. 2016.

ILHA S, Zamberlan C, Nicola GDO, et al. **Refletindo acerca da Doença de Alzheimer no contexto familiar do idoso: implicações para a enfermagem**. R. Enferm. Cent. O. Min. Rio grande, RS. Jan/Abr; 4(1):1057-1065. 2014.

KLAKONSKI, E. A. MENDES, R. L. C. **Atuação do enfermeiro no atendimento domiciliar ao paciente idoso: revisão integrativa da literatura**. Saúde e Pesquisa, v. 8, Edição Especial, p. 161-171, 2015 - ISSN 2176-9206 (on-line).

MATTOS, et al. **Processo de enfermagem aplicado a idosos com Alzheimer que participam do projeto de estratégias de reabilitação**. Estud. Interdiscipl. Envelhec. Porto Alegre. 2011.

POLTRINERE, et al. **Doença de Alzheimer e demandas de cuidados**. Rev. Gaúcha Enferm. Rio Grande do Sul. 2011.

QUEIROZ, et al. **Cuidados paliativos e Alzheimer: concepções de neurologistas**. Rev. enferm UERJ. Rio de Janeiro. 2014.

RAMOS, et al. **Gerenciamento do cuidado de enfermagem ao idoso com Alzheimer**. Artículo de Revisión. 2012.

SILVA; ARAGÃO. **Doença de Alzheimer: um olhar da enfermagem**. TCC para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem. Aracaju. 2015.

SOARES; CÂNDIDO. **Assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer e aos seus cuidadores**. Revista Enfermagem Contemporânea. 2014.

TALMELLI LF et al. **Doença de Alzheimer: declínio funcional e estágio da demência**. 220 Acta Paul Enferm. 2013; 26(3):219-25.

TAYLOR, L. de O.; DELLAROZA, M. S. G. **A realidade da atenção a idosos portadores da doença de Alzheimer: uma análise a partir de idosos atendidos em serviços públicos**. Semina: Ciências Biológicas da Saúde, Londrina, v. 31, n. 1, p. 71-82 jan./jun. 2010.

VALENTE, GSC; Lindolpho MC, Santos TD dos et al. **Sistematização da assistência de enfermagem ao idoso com Doença de Alzheimer e transtornos depressivos**. Rev enferm UFPE on line, Recife, 5(esp):4103-111, maio, 2013. DOI: 10.5205/reuol.4134-32743-1-SM-1.0705esp201302.

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 (Universidade Candido Mendes - RJ). 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 (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. 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, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alfabetização em saúde 164, 165, 166

Anticoncepção 35

Assistência 7, 9, 30, 31, 34, 43, 62, 63, 64, 72, 73, 92, 106, 110, 116, 121, 122, 126, 135, 136, 139, 141, 153, 165, 181, 250, 267, 286, 300, 307, 308

Assistência a idosos 165

Assistência de enfermagem 63, 64, 121, 122, 126, 135, 136, 139

Atenção básica 287

Atenção primária 300, 327

Atenção primária à saúde 327

Atividade física 317

Autocuidado 53, 99, 118, 120

Avaliação nutricional 258, 266, 267, 299

B

Banco de leite humano 180

Benefícios 85, 255

Benzodiazepínicos 300, 303, 305, 307, 308, 309

Biomédico 176

Brasil 10, 13, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 23, 30, 31, 32, 33, 34, 42, 43, 47, 55, 60, 70, 72, 80, 85, 92, 93, 95, 97, 104, 105, 106, 109, 110, 115, 116, 119, 122, 123, 129, 137, 147, 148, 151, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 181, 182, 188, 191, 193, 201, 214, 215, 216, 220, 221, 223, 224, 226, 231, 232, 233, 237, 239, 246, 247, 249, 251, 253, 258, 265, 266, 277, 278, 280, 282, 286, 291, 293, 294, 298, 300, 302, 303, 305, 312, 316, 323, 324, 326, 330

C

Colostomia 118, 120, 121, 126

Cuidado pré-natal 25, 33

Cuidadores 181, 183, 188, 190

Cuidados de enfermagem 63, 110, 116, 129

D

Determinantes sociais da saúde 103

Doença crônica 165

Dor 153, 155, 156, 160, 163

E

Educação em saúde 74, 116, 151, 174, 193, 224

Eficácia 86

Enfermagem 24, 27, 42, 43, 45, 46, 48, 52, 53, 56, 57, 59, 62, 63, 64, 85, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 134, 135, 139, 140, 143, 153, 161, 162, 163, 174, 181, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 212, 223, 224, 247, 248, 249, 252, 255, 266, 268, 276, 287, 309, 310, 311, 316, 331

Enfermeiro 128, 140, 143, 147, 153

Exercício físico 289

F

Funcionalidade 94, 104

G

Gestantes 31, 65

Gravidez 25, 129

H

Hipertensão 106, 137, 169

Homofobia 151

Humanização 31, 72, 110, 114, 276

I

Idosos 94

Infecções sexualmente transmissíveis 239

M

Mitos 65, 69, 70

Modelos de dispensação 90

Morbidade 190, 203

N

Neonatal 202, 203, 208, 209, 211, 212, 213, 251, 253

P

Parto 25, 255, 276

Parto humanizado 276

Perfil epidemiológico 79, 300

Pessoal de saúde 45

Planejamento 35, 36, 37, 43, 140, 226, 230, 234, 235, 237, 287
Planejamento familiar 43
Política de saúde 12
Pré-eclâmpsia 129, 135, 137
Pré-natal 31, 33, 65, 72, 73, 74
Prevenção 22, 53, 243
Promoção da saúde 104, 201
Prostituição 214

Q

Qualidade de vida 104, 191, 192

R

Redução do dano 12
Regionalização 226, 227, 231, 237
Risco 45, 47, 51, 53

S

Saúde 2, 5, 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 12, 20, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 57, 64, 65, 67, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 82, 84, 85, 92, 93, 94, 96, 97, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 127, 128, 129, 131, 133, 137, 138, 140, 146, 147, 151, 152, 155, 161, 164, 168, 169, 170, 171, 174, 175, 176, 180, 181, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 214, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 255, 259, 260, 264, 265, 266, 267, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 285, 286, 287, 291, 297, 298, 299, 307, 308, 309, 310, 317, 318, 319, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 329, 330, 331
Saúde bucal 65
Saúde da mulher 128
Saúde do adolescente 146
Saúde do homem 286, 287
Saúde mental 12
Sepse 203
Sinais vitais 153

V

Vigilância da saúde pública 258
Visita domiciliar 193, 201
Vulnerabilidade social 45

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-598-3

