

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	
Dheyemi 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 Moraes
Josélia Costa Soares
Ariane Freire Oliveira
Márcia Sandra Rêgo de Sousa
Maurício José Almeida Moraes
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 Moraes
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 Moraes
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 CAPITAIS 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

CUIDADOS E CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

Beatriz Aiko Nagayoshi

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), Programa de Pós-graduação em Psicologia e Saúde.

São José do Rio Preto, SP, Brasil.

Maria Cristina de Oliveira Santos Miyasaki

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), Departamento de Psicologia.

São José do Rio Preto, SP, Brasil.

Luciano Garcia Lourenção

Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Escola de Enfermagem.

Rio Grande, RS, Brasil.

CARE AND CAREGIVERS OF PATIENTS WITH CHRONIC DISEASES

ABSTRACT: This article aimed to discuss aspects related with care and caregiver of patients with chronic diseases. The aging process favors the increase of chronic diseases, compromising functional independence of elderly, who depend on caregivers. The caregiver's relationships with elderly and conviviality with limitations and evolution of disease can cause overload and compromise the health of the caregivers, being necessary the structuring of a system that provides social and health support, meeting the needs of these workers.

KEYWORDS: Aged; Chronic Disease; Caregivers; Home Nursing.

RESUMO: Este artigo objetivou discutir aspectos relacionados ao cuidado e ao cuidador de pacientes com doenças crônicas. O processo de envelhecimento favorece o aumento de doenças crônicas, comprometendo a independência funcional dos idosos, que passam a depender de cuidadores. As relações do cuidador com o idoso e o convívio com as limitações e a evolução da doença podem causar sobrecarga e comprometer a saúde dos cuidadores, sendo necessário a estruturação de um sistema que dê suporte social e de saúde, atendendo as necessidades destes trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Doença Crônica; Cuidadores; Assistência Domiciliar.

1 | INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é marcado por mudanças no perfil de saúde. Como consequência da transição demográfica e o crescimento do número de idosos, há o aumento da prevalência das doenças crônicas e da ocorrência de quedas, e o aumento da incapacidade funcional, levando à necessidade de supervisão constante dos familiares (DEL DUCA; SILVA; HALLAL, 2009; DEL DUCA; MARTINEZ; BASTOS, 2012).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de idosos com 60 anos ou mais passou de 14,9 milhões, em 1999, para cerca de 20,6 milhões em 2010 (IBGE, 2011).

Em 1999, o Brasil apresentava 6,4 milhões de pessoas com mais de 70 anos, 3,9% da população total e, em 2010, atingiu 9,3 milhões de idosos, correspondendo a 5,1% da população dos brasileiros (GRATÃO et al., 2013). Projeções indicam elevação do número de idosos, estimando-se que, em 2030, 13,4% da população brasileira será de idosos (IBGE, 2019).

Com o envelhecimento, os níveis de autonomia e independência reduzem naturalmente e há um aumento na ocorrência de doenças, especialmente as crônicas não transmissíveis, tornando os idosos dependentes de cuidados (AVELINO et al., 2013). Além disso, as perdas cognitivas, o declínio sensorial, os acidentes e o isolamento social que estão associados a este processo, acarretam dependência funcional nos idosos (GRATÃO et al., 2013).

Em relação ao gênero, os homens se preocupam menos com a saúde, o que os torna mais vulneráveis à ocorrência de doenças crônicas, que podem progredir com prejuízo funcional, tornando-os mais dependentes. Em geral, eles apresentam mais dificuldades para aceitar a condição de dependência e que necessitam de cuidados, gerando sobrecarga aos seus cuidadores (LOUREIRO et al., 2013).

Conceitualmente, a sobrecarga é considerada multidimensional, abrangendo a esfera biopsicossocial e está relacionada ao equilíbrio entre as variáveis: tempo despendido para o cuidador, recursos financeiros, condições psicológicas, físicas e sociais, atribuição e distribuição de papéis (MORAIS et al., 2012).

Para os profissionais de saúde, o conhecimento sobre as vivências e necessidades dos idosos dependentes e de seus cuidadores favorece a implementação de ações de capacitação e apoio ao desenvolvimento de conhecimentos e habilidades para lidarem com as demandas que surgem no dia-a-dia (OLIVEIRA; D'ELBOUX, 2012).

Além disso, o suporte ao cuidador tornou-se um desafio para o sistema de saúde brasileiro, que ainda carece de conhecimentos sobre os motivos que levam o cuidador a adoecer e suas necessidades de saúde (GRATÃO et al., 2013; NASCIMENTO et al., 2008).

Ante o exposto, este artigo objetiva discutir aspectos relacionados ao cuidado e ao cuidador de pacientes com doenças crônicas.

2 | DOENÇAS CRÔNICAS E SUAS IMPLICAÇÕES NOS CUIDADOS

Um indivíduo dependente funcional é incapaz de manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma (GRATÃO et al., 2013).

No caso das doenças crônica, em geral, as atividades básicas da vida diária são

as últimas a serem comprometidas. Em uma hierarquia de complexidade, podemos verificar comprometimento inicial nas atividades avançadas da vida diária, seguida das atividades instrumentais e, por último, as atividades básicas da vida diária, relacionadas ao autocuidado (GRATÃO et al., 2013).

Porém, algumas destas doenças apresentam maior potencial de comprometimento da independência funcional dos idosos, entre as quais, destacamos:

Demência

Os processos demenciais fazem parte do quadro de doenças crônico-degenerativas que causam grande impacto na estrutura familiar. Lopes e Cachioni (2012) destacam que cuidar de idosos com demência pode ser mais estressante do que cuidar de idosos fisicamente frágeis, pois os dementes apresentam problemas específicos, como mudança de comportamento, desorientação ambiental e progressiva, limitações na execução de tarefas, com aumento gradativo do nível de dependência.

Cuidadores familiares relatam maiores dificuldades quando o idoso apresenta alguma limitação cognitiva, que leva à redução das relações de intimidade, baixa habilidade de comunicação, diminuição de atividades conjuntas e poucas chances de explorar o relacionamento (GUEDES; PEREIRA, 2013).

A demência tem evolução crônica e progressiva, com deterioração da autonomia do indivíduo, tornando-o cada vez mais dependente de cuidadores. E, devido aos longos períodos de convivência do cuidador com o idoso demente, é importante que os profissionais de saúde dos serviços de referência estejam atentos às condições de saúde física e mental destes cuidadores, buscando evitar problemas de saúde e melhorar a qualidade de vida (ARAÚJO FILHO et al., 2012).

Artrite Reumatóide

A Artrite Reumatóide (AR) é uma doença crônica, autoimune, multissistêmica e de etiologia desconhecida, caracterizada por sinovite inflamatória. É uma poliartrite simétrica com potencial deformante variável, podendo levar a perda de função articulares, principalmente periféricas e na coluna cervical. Os processos inflamatórios articulares podem se estender para sistemas e órgãos, causando manifestações extra articulares (MEA). Cerca de 40% dos pacientes com AR apresentem MEA em algum momento da evolução da doença. Desses, 15% são considerados graves. Os principais sintomas apresentados por esses pacientes são fadiga, rigidez e dor (VILSTEREN, 2012).

A prevalência estimada da AR é de um por cento da população mundial, variando de acordo com características étnicas. É duas a três vezes mais frequente em

mulheres do que em homens acima de 40 anos (GOELDNER, et al. 2011; SARKIS, et al., 2009; DARIO, et al., 2010; MOURA et al., 2012).

As articulações afetadas apresentam edema, dor e calor local. Deformações articulares ocasionadas pela AR não tratada são comuns e envolvem: mão em ventania, dedos em batoeira, dedos em pescoço de cisne ou em martelo (MOTA et al. 2012).

O caráter crônico e destrutivo da doença pode causar uma limitação funcional significativa, com prejuízo na capacidade laboral e na qualidade de vida. A longo prazo, a doença pode apresentar um prognóstico ruim, estimando-se que 80% dos afetados se tornem incapacitados após 20 anos, com redução de 3 a 18 anos da expectativa de vida (MOTA et al. 2012).

A fadiga é outro fator de impacto na qualidade de vida do paciente reumático, pois é um sintoma de baixa vitalidade, que vem acompanhado de redução da capacidade física e mental. Estudo realizado por Novaes et al. (2011) detectou que 40% a 80% dos pacientes com AR apresentavam fadiga, sendo que mais de 50% com quadro de fadiga persistente. O uso de drogas modificadoras do curso da doença (DMCDs) e terapia anti TNF diminuem esse quadro. Sintomas como dor e fadiga são exaustivamente relatados em pacientes com AR, podendo estar associadas, ainda, à depressão.

Há evidências de maior progressão da AR e suas incapacidades em mulheres solteiras. Contudo, é necessário verificar o nível de ajustamento conjugal. Estudo realizado comparando o ajustamento conjugal à dor e à incapacidade psicológica concluiu que os solteiros tinham um pior controle da situação em relação aos casados que viviam em situação conjugal estável e sem dificuldades. Em contrapartida, eram semelhantes aos casamentos problemáticos (REESE et al., 2010).

Acidente Vascular Encefálico (AVE)

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) está entre as doenças crônico-degenerativas responsáveis pela morte anual de 5 milhões de pessoas e mais de 15 milhões de casos não fatais. Há uma elevada probabilidade de um evento recidivante, com alto risco de mortalidade, incapacidade e dependência permanente. Após um episódio de AVE, cerca de dois terços dos sobreviventes apresentam algum grau de deficiência neurológica instalada. Sequelas como contraturas e deformidades são decorrentes da perda de movimentos, espasticidade e posicionamento inadequado, que alteram a biomecânica articular normal (BORGES; MARINHO FILHO; MASCARENHAS, 2010).

O AVE é caracterizado por um distúrbio da circulação encefálica, decorrente de uma lesão anatomopatológica nos vasos sanguíneos. O quadro clínico é variável, depende do local e extensão da lesão vascular, podendo comprometer estruturas sensoriais, motoras, cognitivas e perceptuais (GARANHANI et al., 2010;

PERMSIRIVANICH et al., 2009).

O AVE é uma doença que pode causar incapacidade funcional importante, parcial ou total (GARANHANI et al., 2010; PERMSIRIVANICH et al., 2009) e, dependendo da região acometida, do nível da lesão e da capacidade individual de recuperação, podem ocorrer incapacidades funcionais, temporárias ou permanentes e diminuição na QV (RODRIGUES et al., 2013).

O grau de incapacidade irá determinar o nível de dependência. Em geral, após a alta hospitalar, os familiares assumem o papel de cuidador (GARANHANI et al., 2010; PERMSIRIVANICH et al., 2009).

3 | O CUIDADOR

Cuidar significa dispor atenção e intervenção a um indivíduo, de modo a ter êxito no tratamento (AVELINO et al., 2013). É um ato que busca não apenas a cura da doença, mas vai além das necessidades básicas de cada ser humano. O cuidado envolve autocuidado, autoestima e autovalorização, preservando a dignidade da pessoa humana. Compreende o apoio e a palição quando a cura já não é mais possível, além de amparo para o fim da vida, sem dores e sem sofrimento desnecessário (SILVA; SANTOS, 2010; JEDE; SPULDARO, 2009).

No entanto, o ato de cuidar é complexo. O cuidador e a pessoa cuidada vivenciam sentimentos diversos e contraditórios, como raiva, angústia, tristeza, irritação, choro, medo. Diante disso, precisam ser compreendidos e percebidos, para que ambos possam ser amparados da melhor maneira possível (AVELINO et al., 2013).

O cuidar é desafiador, porém necessário no contexto da enfermidade, tendo como consequência uma carga decorrente das dificuldades e dos desafios trazidos pela doença (PINTO; NATIONS, 2012).

O cuidador, por sua vez, atua como articulador da equipe de saúde para os cuidados, sendo o elo entre a pessoa cuidada, a família e a equipe de saúde. Por passar a maior parte do tempo com a pessoa doente, torna-se fundamental, pois é ele quem dá continuidade aos cuidados, seguindo orientações de agentes e profissionais de saúde (ARAÚJO et al., 2013).

Compete ao cuidador a realização de ações que atendam as necessidades do doente incapacitado. Ele deve auxiliá-lo a satisfazer suas necessidades, melhorando sua condição de vida (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014; SILVA, 2010).

Por tradição, o cuidado sempre esteve relacionado à intimidade familiar. Traços de reciprocidade e solidariedade foram construídos entre as diferentes gerações da família, percebida como uma proteção naturalizada pelos membros do grupo familiar (BATISTA; ARAÚJO, 2011). Logo, o cuidar está relacionado à cultura da sociedade e da própria família. Cada família possui sua história, hábitos, costumes, crenças. O ser humano possui o potencial de cuidar de si e do outro (RODRIGUES et al., 2013).

Normalmente o cuidado é prestado por um sistema de suporte informal, que inclui família, amigos, vizinhos, membros da comunidade; é prestado voluntariamente e sem remuneração (JEDE; SPULDARO, 2009).

A socialização familiar institui as mulheres como principais cuidadoras de pessoas mais vulneráveis, como forma de garantir as conformidades das práticas (BATISTA; ARAÚJO, 2011).

Especialmente para os mais velhos, a família é considerada o habitat natural da pessoa, ganhando importância em qualquer fase da vida. A combinação de limitações e doenças que possam reduzir sua capacidade funcional, atingem seu emocional. O medo de envelhecer e apropriar-se desse processo de envelhecimento, geralmente, causa grande resistência (BATISTA; ARAÚJO, 2011).

Nascimento et al. (2008) destacam que a família é quem melhor cuida do seu idoso e, em geral, só opta pela institucionalização caso não disponha de nenhum familiar que possa prestar os cuidados ou se o idoso está muito dependente, necessitando de cuidados especiais. Para os autores, há uma contradição na aceitação da institucionalização, que ora é vista como rejeição, por estar associada ao abandono, confinamento e exclusão social, e ora é vista como possibilidade, por fornecer cuidados que não podem ser executados no domicílio.

No entanto, a família propicia uma humanização da assistência e organização de um ambiente favorável para a recuperação do idoso, evitando hospitalizações e institucionalizações (NASCIMENTO et al., 2008).

Há, porém, casos em que a necessidade de cuidados é algo inesperado e os cuidadores encontram-se despreparados para lidar com esta situação. Nesses casos, programas de educação por meio de estratégias educativas sobre o modo de cuidar são necessários e importantes para a aquisição de conhecimentos e habilidades necessárias ao cuidado (GUEDES; PEREIRA, 2013).

O desconhecimento da doença e a maneira de encarar sua evolução gera angústia e sofrimento para ambas as partes. A ausência de informações básicas está presente até mesmo em países desenvolvidos, nos quais o próprio paciente não sabe relatar o que acontece em seu organismo (PINTO; NATIONS, 2012). É importante ressaltar que a doença não afeta apenas o indivíduo que sofre de uma condição aguda ou crônica, mas há um “efeito de contágio” que se estende às pessoas que estão ao seu redor (WITTENBERG; SAADA; PROSSER, 2013).

O cuidador vivencia os sentimentos do paciente: presença a depressão, impaciência, agitação, falta de vontade de viver (PINTO; NATIONS, 2012). E a maneira com que os cuidadores lidam com situações estressantes do dia-a-dia, a maneira que percebem e lidam com os problemas influencia no seu bem-estar (FIALHO et al., 2012).

Oliveira e D’Elboux (2012) destacam quatro grupos temáticos relacionados ao cuidado: sobrecarga (física, mental e financeira), religiosidade/fé, dedicação/satisfação e solidariedade/empatia. Esses grupos representam aspectos que

merecem atenção dos profissionais/serviços de saúde, afim de garantir boas condições de vida e saúde aos cuidadores e qualidade do cuidado prestado.

Estudo sobre os efeitos de um programa de intervenção de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) administrado a cuidadores familiares de pacientes com demência evidenciou que, após intervenções semanais, houve redução dos níveis de depressão dos cuidadores. Embora não tenha sido uma mudança significativa, os autores destacam que há forte tendência para redução (ARAUJO FILHO et al., 2012). Neste mesmo estudo, os idosos também tiveram mudança no comportamento, percebendo melhora na qualidade de vida, o que pode estar associado ao fato de os cuidadores menos ansiosos serem capazes de cuidar mais adequadamente e perceberem as necessidades ambientais e comportamentais, além de terem aumentado seu limiar de tolerância.

Pinto e Nations (2012) destacam que é comum pacientes e cuidadores se apegarem a orações, religião e crenças, nas quais acreditam encontrar forças para superar as crises.

Além disso, a convivência do dia-a-dia com o idoso permite ao cuidador acompanhar a evolução dos sintomas e perceber as restrições nas atividades diárias (PINTO; NATIONS, 2012).

No entanto, nem sempre o cuidador é um familiar, sendo recomendado, quando se tratar de um estranho, que seja uma pessoa com princípios éticos e discrição, para não interferir na dinâmica familiar (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014; SILVA, 2010).

O cuidador formal é aquele capacitado para auxiliar uma pessoa com limitações na realização de atividades e tarefas do cotidiano, fazendo elo entre a pessoa doente, a família e os serviços de saúde. É um trabalho remunerado, no qual a pessoa que presta assistência deve ter ensino fundamental, ser maior de idade e ter se submetido a treinamento específico, formado por uma instituição reconhecida; deve, ainda, gozar de condições físicas e psíquicas saudáveis e possuir qualidade éticas e morais. Este cuidador é responsável por ajudar o idoso nas atividades de vida diária, administrar os medicamentos prescritos, auxiliar na deambulação e mobilidade, e organizar o ambiente, de modo a proporcionar segurança (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014; SILVA, 2010).

Guedes e Pereira (2013) destacam que estes cuidadores não são tão ligados emocionalmente ao familiar, apresentam menos sobrecarga, sintomas físicos e morbidade psicológica. Os autores destacam, ainda, que o tempo de experiência do cuidador interfere na sua sobrecarga, ou seja, quanto maior o tempo como cuidador, menores são os níveis de sobrecarga encontrados, pois, com o tempo, os cuidadores adquirem habilidades e estratégias de enfrentamento para lidar e resolver os problemas.

Oliveira e Caldana (2012) lembram que os cuidadores podem vivenciar sentimentos que se contrapõem, configurando-se como agradáveis em alguns

momentos, e desagradáveis em outros. Há uma dualidade de reações que pode ser prejudicial à sua saúde. Para Savage e Bailey (2004), fatores como a situação financeira, o apoio social que recebido, as estratégias de enfrentamento que empregam e seu próprio senso de domínio ou autoestima podem interferir na saúde dos cuidadores, tornando-os propensos ao adoecimento.

Cuidadores mais jovens estão mais propensos a riscos de saúde mental do que adultos, que apresentam menos emoções negativas à medida que crescem (YIENGPRUGSAWAN; SEUBSMAN; SLEIGH, 2012). O sofrimento do doente crônico também pode influenciar no comportamento de seu cuidador, fazendo-se uma associação entre o sofrimento psíquico e as experiências emocionais. Principalmente pelo contato e intimidade, os cuidadores podem interpretar com mais facilidade expressões de dor em seus parceiros, reagindo fisiologicamente à expressão de dor do outro (MONIN; SCHULZ, 2009).

O baixo índice de escolaridade do cuidador tem impacto direto sobre a atividade de cuidar. A dificuldade em compreender o processo de doença do familiar ou a falta de acesso a serviços e informações podem gerar insegurança e conseqüentemente tensão emocional e estresse (OLIVEIRA; D'ELBOUX, 2012).

A instabilidade financeira também pode agravar o impacto negativo do cuidar, somando-se como mais uma preocupação na adequação de tempo e dinheiro, tendo correlação significativa com depressão e desmoralização (SAVAGE; BAILEY, 2004).

Outro aspecto relevante é que os cuidadores, muitas vezes, vivem uma realidade privada em que deixam de sair com os amigos, participar de reuniões familiares e de viajar, dedicando-se às tarefas e sentimentos que envolvem o cuidar. Essas pessoas se dedicam integralmente ao cuidar, passando a 'viver a vida' do outro (OLIVEIRA; CALDANA, 2012).

Os cuidadores temem o isolamento social, havendo influência do apoio sócio emocional de familiares e amigos, como forma de proteção a fatores negativos, como estresse e depressão (YIENGPRUGSAWAN; SEUBSMAN; SLEIGH, 2012). Estudo mostra que os cuidadores que possuem apoio social, tanto informalmente por vizinhos, amigos, família, grupos sociais ou formalmente, por profissionais e serviços especializados, relatam maior satisfação com a vida. Nesses casos, a qualidade do apoio é mais importante que a quantidade (SAVAGE; BAILEY, 2004).

Entretanto, no Brasil ainda são frágeis as estruturas de suporte social e de saúde aos cuidadores, especialmente os informais, às famílias e aos idosos. Há uma precária rede de saúde preventiva e de reabilitação de doenças crônicas, e o cuidador familiar executa seu papel de modo solitário, sem orientações suficientes e adequadas para desempenhar seu papel, o que os torna mais propensos a sofrer sobrecarga (OLIVEIRA et al., 2011).

Nagayoshi et al. (2018), destacam que a saúde mental dos cuidadores pode ser comprometida pela dificuldade financeira, falta de apoio social e dificuldades de enfrentamento. Por isso, é importante que cuidadores participem de atividades de

capacitação, grupos de apoio desenvolvidos pelos serviços de saúde.

4 | CONCLUSÃO

O envelhecimento da população brasileira favoreceu o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, capazes de comprometer a independência dos idosos e limitar a realização das atividades da vida diária. A debilidade funcional exige a presença de um cuidador, que pode ser formal ou informal. As relações do cuidador com o idoso e o convívio com as limitações e a evolução da doença podem causar sobrecarga e comprometer a saúde dos cuidadores. Como a qualidade da assistência prestada pelos cuidadores depende, entre outras coisas, da sua saúde mental, é necessário que se estabeleça um sistema capaz de dar suporte social e de saúde, atendendo as necessidades destes trabalhadores. Estudos que explorem o conhecimento sobre as vivências e necessidades dos idosos dependentes e de seus cuidadores poderão favorecer a criação de políticas e implementação de ações que aprimorem a atenção à saúde dos idosos dependentes e de seus cuidadores.

REFERÊNCIAS

ANJOS, K. F.; BOERY, R. N. S. O.; PEREIRA, R. **Quality of life of relative caregivers of elderly dependents at home**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 600-608, 2014. Available from: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014002230013>>. Acesso on 2019 May 21.

ARAUJO FILHO, P. P. et al. **Positive effects of a cognitive-behavioral intervention program for family caregivers of demented elderly**. Arq. Neuro-Psiquiatr., São Paulo, v. 70, n. 10, p. 786-792, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2012001000007>>. Acesso em: 18 mai. 2019.

ARAÚJO, C. M. et al. **Atenção domiciliar ao idoso na visão do cuidador: interface no processo de cuidar**. Rev. Enfermagem Revista, Belo Horizonte, v. 16, n. 2, p. 98-110. 2013. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12926/10161>>. Acesso em: 18 mai. 2019.

AVELINO, A. C. A. et al. **O cuidado ao idoso portador de transtorno mental sob a ótica da família**. Rev. Enf. Ref., Coimbra, v. 3, n. 9, p. 75-83, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.12707/R111291>>. Acesso em: 18 mai. 2019.

BATISTA, A. S.; ARAUJO, A. B. **Intimidade e mercado: o cuidado de idosos em instituições de longa permanência**. Soc. estado., Brasília, v. 26, n. 1, p. 175-195, 2011. disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922011000100009>>. Acesso em: 18 mai. 2019.

BORGES, P. S.; MARINHO FILHO, L. E. N.; MASCARENHAS, C. H. M. **Correlação entre equilíbrio e ambiente domiciliar como risco de quedas em idosos com acidente vascular encefálico**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 13, n.1, p.41-50, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v13n1/a05v13n1.pdf>>. Acesso em: 18 mai. 2019.

DARIO, A. B. et al. **Alterações psicológicas e exercício físico em pacientes com artrite reumatóide**. Motri., Vila Real, v. 6, n. 3, p. 21-30, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2010000300004>. Acesso em: 18 mai. 2019.

DEL DUCA, G. F.; MARTINEZ, A. D.; BASTOS, G. A. N. **Perfil do idoso dependente de cuidado domiciliar em comunidades de baixo nível socioeconômico de Porto Alegre, Rio Grande do**

- Sul. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, p. 1159-1165, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000500010>>. Acesso em: 20 mai. 2019.
- DEL DUCA, G. F.; SILVA, M. C.; HALLAL, P. C. **Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 43, n. 5, p. 796-805, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000057>>. Acesso em: 20 mai. 2019.
- FIALHO, P. P. A. et al. **Positive effects of a cognitive-behavioral intervention program for family caregivers of demented elderly**. Arq. Neuro-Psiquiatr., São Paulo, v. 70, n. 10, p. 786-792, 2012. Available from: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2012001000007>>. Access on 20 May 2019.
- GARANHANI, M. R. et al. **Adaptação da pessoa após acidente vascular encefálico e seu cuidador: ambiente domiciliar, cadeira de rodas e de banho**. Acta Fisiátrica, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 164-168, 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/103385>>. Acesso em: 20 mai. 2019.
- GOELDNER, I. et al. **Artrite reumatoide: uma visão atual**. J. Bras. Patol. Med. Lab., Rio de Janeiro, v. 47, n. 5, p. 495-503, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1676-24442011000500002>>. Acesso em: 20 mai. 2019.
- GRATÃO, A. C. M. et al. **Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 137-144, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100017>>. Acesso em: 20 mai. 2019.
- GUEDES, A. C.; PEREIRA, M. G. **Sobrecarga, Enfrentamento, Sintomas Físicos e Morbidade Psicológica em Cuidadores de Familiares Dependentes Funcionais**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 21, n. 4, p. 06 telas, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/pt_0104-1169-rlae-21-04-0935.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2019.
- INSTITUTO BRASILEIRA DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE]. **Evolução dos grupos etários 2000-2030**. 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 18 mai. 2019.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE]. **Sinopse do Senso Demográfico de 2010**. 2011. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php>>. Acesso em: 18 mai. 2019.
- JEDE, M.; SPULDARO, M. **Cuidado do idoso dependente no contexto familiar: uma revisão de literatura**. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, v. 6, n. 3, p. 413-421, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.5335/rbceh.2012.375>>. Acesso em: 18 mai. 2019.
- LOPES, L. O.; CACHIONI, M. **Intervenções psicoeducacionais para cuidadores de idosos com demência: uma revisão sistemática**. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro, v. 61, n. 4, p. 252-261, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852012000400009>>. Acesso em: 18 mai. 2019.
- LOUREIRO, L. S. N. et al. **Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos: prevalência e associação com características do idoso e do cuidador**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 47, n. 5, p. 1133-1140, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/pt_0080-6234-reeusp-47-05-1129.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2019.
- MONIN, J. K.; SCHULZ, R. **Interpersonal effects of suffering in older adult caregiving relationships**. Psychol Aging., v. 24, n. 3, p. 681-695, 2009. Available from: <<http://doi.org/10.1037/a0016355>>. Access on 20 May 2019.
- MORAIS, H. C. C. et al. **Sobrecarga e modificações de vida na perspectiva dos cuidadores de pacientes com acidente vascular cerebral**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 20, n. 5, p. 10 telas, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt_17.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2019.

MOTA, L. M. H. et al. **Consenso 2012 da Sociedade Brasileira de Reumatologia para o tratamento da artrite reumatoide**. Rev Bras Reumatol., v. 52, n. 2, p. 135-174, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0482-50042012000200002>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

MOURA, M. C. et al. **Perfil dos pacientes com manifestações extra-articulares de artrite reumatoide de um serviço ambulatorial em Curitiba, Sul do Brasil**. Rev. Bras. Reumatol., v. 52, n. 5, p. 679-694, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0482-50042012000500004>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

NAGAYOSHI, B. A. et al. **Artrite reumatoide: perfil de pacientes e sobrecarga de cuidadores**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 45-54, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170103>. Acesso em: 20 mai. 2019.

NASCIMENTO, L. C. et al. **Cuidador de idosos: conhecimento disponível na base de dados LILACS**. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 61, n. 4, p. 514-517, 2008. Disponível: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000400019>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

NOVAES, G. S. et al. **Correlação de fadiga com dor e incapacidade na artrite reumatoide e na osteoartrite, respectivamente**. Rev. Bras. Reumatol., São Paulo, v. 51, n. 5, p. 451-455, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0482-50042011000500005>>. Acesso em 20 mai. 2019.

OLIVEIRA, A. P. P.; CALDANA, R. H. L. **As repercussões do cuidado na vida do cuidador familiar do idoso com demência de Alzheimer**. Saúde Soc. São Paulo, v. 21, n. 3, p. 675-85, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000300013>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

OLIVEIRA, D. C. et al. **Qualidade de vida e sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos em seguimento ambulatorial**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 234-240, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000200003>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

OLIVEIRA, D. C.; D'ELBOUX, M. J. **Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa**. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 65, n. 5, p. 829-838, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000500017>>. Acesso em 21 mai. 2019.

PERMSIRIVANICH, W. et al. **Factors Influencing Home Modification of Stroke Patients**. J Med Assoc Thai., v. 92, n. 1, p. 46-58, 2009. Available from: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19260250>>. Access on 2019 May 21.

PINTO, J. M. S.; NATIONS, M. K. **Cuidado e doença crônica: visão do cuidador familiar no nordeste brasileiro**. Ciênc. Saúde Colet., Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 521-530, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v17n2/a25v17n2.pdf>. Acesso em: 21 mai. 2019.

REESE, J. B. R. et al. **Pain and Functioning of Rheumatoid Arthritis Patients based on Marital Status: Is a Distressed Marriage Preferable to no Marriage?**. J Pain., v. 11, n. 10, p. 958-64, 2010. Available from: <<http://doi.org/10.1016/j.jpain.2010.01.003>>. Access on 2019 May 21.

RODRIGUES, R. A. P. et al. **Transição do cuidado com o idoso após acidente vascular cerebral do hospital para casa**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 21, n. spe, p. 216-224, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000700027>. Acesso em: 21 mai. 2019.

SARKIS, S. et al. Association between osteoporosis and rheumatoid arthritis in women: a cross-sectional study. Sao Paulo Med. J., São Paulo, v. 127, n. 4, p. 216-222, 2009. Available from: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-31802009000400007>>. Access on 2019 May 21.

SAVAGE, S.; BAILEY, S. **The impact of caring on caregivers' mental health: A review of the literature**. Aust Health Rev., v. 27, n. 1, p. 103-109, 2004. Available from: <<https://doi.org/10.1071/AH042710111>>. Access on 2019 May 21.

SILVA, B. T.; SANTOS, S. S. C. **Cuidados aos idosos institucionalizados** - opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 23, n. 6, p. 775-781, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000600010>. Acesso em: 21 mai. 2019.

SILVA, V. **Qualidade de vida do idoso**: cuidado do idoso, dever de quem? *Rev. Espaço Acadêmico*, Maringá, v. 10, n. 110, p. 138-146, 2010. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/9226/5788>. Acesso em: 21 mai. 2019.

VILSTEREN, M. V. et al. **An intervention program with the aim to improve and maintain work productivity for workers with rheumatoid arthritis**: design of a randomized controlled trial and cost-effectiveness study. *BMC Public Health*, v. 12, n. 496, p. 1-9, 2012. Available from: <<https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-496>>. Access on 2019 May 21.

WITTENBERG, E.; SAADA, A.; PROSSER, L. A. **How illness affects family members**: a qualitative interview survey. *Patient*, v. 6, n. 4, p. 257-268, 2013. Available from: <<https://doi.org/10.1007/s40271-013-0030-3>>. Access on 2019 May 21.

YIENGPRUGSAWAN, V.; SEUBSMAN, S.; SLEIGH, A. C. **Psychological distress and mental health of Thai caregivers**. *Psychol Well Being.*, v. 2, n. 4, p. 1-11, 2012. Available from: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3575567/pdf/emss-50630.pdf>>. Access on 2019 May 21.

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

