

Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P769	Políticas de envelhecimento populacional 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Políticas de Envelhecimento Populacional; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-778-9 DOI 10.22533/at.ed.789191311 1. Envelhecimento – Brasil – Estatísticas. 2. Idosos – Brasil – Condições sociais. I. Rocha, Sheila Marta Carregosa. II. Série. CDD 305.260981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Políticas de Envelhecimento Populacional 2” é uma obra composta de quatro volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe suas partes com seus respectivos 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.

Este terceiro volume está dividido em 2 (duas) partes. A Parte I contempla estudos sobre a saúde coletiva, com uma preocupação com os fatores de risco e com a prevenção quanto ao desenvolvimento e disseminação de patologias e demais problemas de saúde, subdivida em 19 (dezenove) capítulos. E Parte II está organizada em com a temática da Saúde Mental, assim sistematizada em 13 (treze) capítulos. Totalizando 32 capítulos.

Para se ter um envelhecimento saudável, a preocupação com a mente, com o corpo e com a prevenção de doenças faz-se necessário e urgente. Iniciar desde quando se nasce e não esperar que a patologia se manifeste em forma de sintoma, para tratamento. A saúde mental é uma discussão do século XXI, que ainda não consegue explicar e combater as causas da depressão e do Alzheimer, frequentes nas pessoas acima de 60 anos.

As Ciências da Saúde relacionadas à vida, à saúde e as doenças, a exemplo da Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Engenharia biomédica, estão aqui contempladas com as discussões mais atualizadas em suas respectivas áreas de atuação.

Deste modo a obra Políticas de Envelhecimento Populacional 2, volume 3, apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que, incansavelmente desenvolveram seus trabalhos, aqui 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 divulgarem seus resultados.

Sheila Marta Carregosa Rocha

SUMÁRIO

PARTE 1 – SAÚDE COLETIVA

CAPÍTULO 1 1

A CAPACITAÇÃO EM TERAPIA LARVAL COMO TÉCNICA PARA O TRATAMENTO DE LESÕES CUTÂNEAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paula Beatriz de Souza Mendonça
Damares da Silva Barreto
Donátilla Cristina Lima Lopes
Frankcelia Lopes de França
Luiza Helena dos Santos Wesp
Wiziane Silvaneide Clementino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7891913111

CAPÍTULO 2 9

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS FARMACÊUTICOS EM PESSOAS DA TERCEIRA IDADE

Elisene dos Santos Silva
Denize Cabral de Melo
Janes de Oliveira Silva
Josinaldo Gonçalves Cabral
Davidson Marrony Santos Wanderley

DOI 10.22533/at.ed.7891913112

CAPÍTULO 3 20

A PROMOÇÃO DA SAÚDE COM PREVENÇÃO DAS DOENÇAS EVITÁVEIS NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Robson Prazeres de Lemos Segundo
Ana Luísa Malta Dória
Bruno Araújo Novais Lima
José Anderson Almeida Silva
Weruskha Abrantes Soares Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.7891913113

CAPÍTULO 4 30

ABORDAGEM NÃO FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA EM IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Gonçalves Lima Neta
Pâmella Dayanna César Santos
Orlando José dos Santos Júnior

DOI 10.22533/at.ed.7891913114

CAPÍTULO 5 42

ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO EM MULHERES IDOSAS REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Taiara Miranda Carvalho
Karina de Sousa Maia
Nara Lívia Leite Ferreira Brasileiro Lopes
Karoline Freitas Magalhães
Winy Borges Canci
Lara Maria Chaves Maia
Louise Medeiros Cavalcanti
Letícia Moreira Fernandes
Carlos Marx Soares Costa Lopes

Renata Cristina Santos Lacerda Martins
Guilherme de Brito Lira Dal Monte
Ângela Maria Targino de Alcântara

DOI 10.22533/at.ed.7891913115

CAPÍTULO 6 50

ANÁLISE DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DE IDOSOS ACOMETIDOS PELA LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL

Maria Aparecida Cavalcanti Catão
Sergio Vital da Silva Júnior
Rebeca Rocha Carneiro
Karla Morganna da Costa Felix Assis
Solange Monteiro Moreira
Alana Vieira Lordão
Lucas Barreto Pires Santos
Mitcheline Mahon de Oliveira Carvalho
Liliana Leal Lopes Rocha
Ingrid Bergmam do Nascimento Silva
Ana Cristina de Oliveira e Silva
Maria Eliane Moreira Freire

DOI 10.22533/at.ed.7891913116

CAPÍTULO 7 62

ATITUDES DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

Josélio Soares de Oliveira Filho
Adromed Silva do Nascimento
Adriana Lira Rufino de Lucena
Jackson Soares Ferreira
Kay Francis Leal Vieira
Maria Aparecida de Souza Oliveira
Maria de Fátima da Silva Moreira

DOI 10.22533/at.ed.7891913117

CAPÍTULO 8 70

AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL RÁPIDA: INSTRUMENTO FUNDAMENTAL NA ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Ana Sibebe de Carvalho Mendes
Rebeca Carvalho Arruda
Miltene Kaline Bernardo Batista
Lucirene Marçal da Silva
Jovelina de Oliveira Claudino da Silva
Raiza Maria da Silva
Adriana Maria de Souza Figueirôa
Bruna Raquel Pereira Cavalcanti
Pedro Emilio Carvalho Ferrão

DOI 10.22533/at.ed.7891913118

CAPÍTULO 9 76

CUIDADO FARMACÊUTICO: A DINÂMICA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE DO IDOSO

Cibelly Alves Santos
Gabryella Garcia Guedes
Marília Gabrielly Pereira Maniçoba
Laize Silva do Nascimento
Valber da Silva Macêdo
Clésia Oliveira Pachú

CAPÍTULO 10 87

ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias

Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi

Maria de Fátima Oliveira da Silva

Vanessa Juliana Cabral Bruno de Moura

DOI 10.22533/at.ed.78919131110

CAPÍTULO 11 94

IDOSOS ACOMETIDOS PELA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO BRASIL: ANÁLISE DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Sergio Vital da Silva Júnior

Maria Aparecida Cavalcanti Catão

Rebeca Rocha Carneiro

Karla Morganna da Costa Felix Assis

Solange Monteiro Moreira

Alana Vieira Lordão

Lucas Barreto Pires Santos

Mitcheline Mahon de Oliveira Carvalho

Liliana Leal Lopes Rocha

Ingrid Bergmam do Nascimento Silva

Ana Cristina de Oliveira e Silva

Maria Eliane Moreira Freire

DOI 10.22533/at.ed.78919131111

CAPÍTULO 12 106

IDOSOS HOSPITALIZADOS: FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE QUEDAS

Adriana Luna Pinto Dias

Rafael da Costa Santos

Susanne Pinheiro Costa e Silva

Luiza Maria de Oliveira

Rafaella Queiroga Souto

DOI 10.22533/at.ed.78919131112

CAPÍTULO 13 116

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA QUANTO À PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PELE NÃO MELANOMA EM IDOSOS

Wiziane Silvaneide Clementino da Silva

Ana Raquel Ferreira da Silva

Bruna lally Lopes da Silva

Cinthia Sinara Pereira da Costa

Fabiana Oliveira Santos Soares

Fagner Melo da Silva

Francisca Poliana da Conceição Silva

Germano Pacheco Silva Junior

Hiagda Thais Dias Cavalcante

Ionara Ferreira Nunes da Paz

Lillian Elizama de Abreu Oliveira

Paula Beatriz de Souza Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.78919131113

CAPÍTULO 14	127
OBESIDADE SARCOPÊNICA COMO PREDITOR DE FRAGILIDADE EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
<p>Joanna de Oliveira Pereira Stefpany Katielly Alves Silva Ádila Eduarda dos Santos Vasconcelos Sheiliane da Silva Barbosa Maria Carolina da Silva Cardoso Nanque</p>	
DOI 10.22533/at.ed.78919131114	
CAPÍTULO 15	136
OFICINA DE PREVENÇÃO CONTRA QUEDAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<p>Yraguacyara Santos Mascarenhas Ana Lúcia de França Medeiros Cristiane De Lira Fernandes Regilene Alves Portela</p>	
DOI 10.22533/at.ed.7891913111115	
CAPÍTULO 16	147
PERFIL DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL ESCOLA EM 2018	
<p>Silvana Silveira Soares Rochele Mosmann Menezes Ana Paula Helfer Schneider</p>	
DOI 10.22533/at.ed.78919131116	
CAPÍTULO 17	156
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2018	
<p>Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira Anderson Belmont Correia de Oliveira Joyce Lane Braz Virgolino da Silva</p>	
DOI 10.22533/at.ed.78919131117	
CAPÍTULO 18	164
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM IDOSOS NA PARAÍBA ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2018	
<p>Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira Anderson Belmont Correia de Oliveira Joyce Lane Braz Virgolino da Silva</p>	
DOI 10.22533/at.ed.78919131118	
CAPÍTULO 19	171
PERFIL SOCIO-DEMOGRÁFICO DE IDOSOS DEPENDENTES	
<p>Alessandra Souza de Oliveira Isadora Galvão Lima Silva Lívia Mara Gomes Pinheiro Arianna Oliveira Santana Lopes Larissa Chaves Pedreira</p>	
DOI 10.22533/at.ed.78919131119	

PARTE 2 – SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 20	179
A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA TERAPÊUTICA COMO FERRAMENTA DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE	
Cindy Nogueira Moura Andréa Paloma Ferreira de Siqueira Everton Alves Olegário Larissa da Silva Raimundo Ravi Rodrigues de Lima Lucineide Alves Vieira Braga	
DOI 10.22533/at.ed.78919131120	
CAPÍTULO 21	186
A NEUROPSICOLOGIA NA SAÚDE DO IDOSO: UM ENFOQUE NA DOENÇA DE ALZHEIMER	
Maria Jeovaneide Ferreira Nobre Roberta Machado Alves	
DOI 10.22533/at.ed.78919131121	
CAPÍTULO 22	195
ANÁLISE DOS FATORES AMBIENTAIS DE QUEDAS EM IDOSOS ATENDIDOS EM DOMICÍLIO NO MUNICÍPIO DE CABEDELO-PB	
Ana Karolina Vitor da Silva Rebeca Jordania de Barros Duarte Rachel Cavalcanti Fonseca Ana Paula de Jesus Tomé Pereira Ana Ruth Barbosa de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.78919131122	
CAPÍTULO 23	202
TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: INSTRUMENTO DE CUIDADO PARA SAÚDE DA PESSOA IDOSA	
Ana Sibebe de Carvalho Mendes Rebeca Carvalho Arruda Mítlene Kaline Bernardo Batista Kiara Kamila Pereira Figueiroa Leandro Lucirene Marçal da Silva Elânio Leandro da Silva Elizangela França Pinto Bruna Raquel Pereira Cavalcanti Pedro Emilio Carvalho Ferrão Lilybethe Fernandes da Silva Michelly Lima Vieira Jonas de Oliveira Guimarães	
DOI 10.22533/at.ed.78919131123	
CAPÍTULO 24	208
DELIRIUM EM IDOSOS: ANÁLISE COMPARATIVA DA TERAPÊUTICA CLÍNICA	
Caroline Nascimento Fernandes Lizianne de Melo Gaudêncio Torreão Renata Oliveira Vale Yasmin Dantas Pereira Carmem Dolores de Sá Catão	
DOI 10.22533/at.ed.78919131124	

CAPÍTULO 25 218

DEPRESSÃO: UM DOS NOMES DO MAL-ESTAR NA VELHICE

Leticya Gabrielly da Silva Sales
Karynna Magalhães Barros da Nóbrega

DOI 10.22533/at.ed.78919131125

CAPÍTULO 26 225

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM IDOSOS DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA NO MUNICÍPIO DE NAZARÉ DA MATA-PE

Lenizane Vanderlei Cavalcante da Silva
Cynthia Angélica Ramos de Oliveira Dourado
Elissandra Lídia Pina de Santana
Joselita Vitória Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.78919131126

CAPÍTULO 27 236

EFEITOS DA MEDITAÇÃO MINDFULNESS EM IDOSOS COM DEPRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marília Caroline Ventura Macedo
Danilo de Almeida Vasconcelos
Karinna Soares Oliveira
Bruna Santos Pereira de França
Daniely Lima Gomes
Alana de Souza Morais
Andriele Nicolau Faustino dos Santos
Thaise de Arruda Rodrigues
Jaynara Talita Barbosa Silva
Jamila Viama Barbosa Silva

DOI 10.22533/at.ed.78919131127

CAPÍTULO 28 245

ENVELHE(SER), UMA EXPERIÊNCIA SINGULAR: PSICANÁLISE E GRUPO TERAPÊUTICO COM IDOSOS

Lucas Pereira Lucena
Almira Lins de Medeiros
Lhais Cabral Martins

DOI 10.22533/at.ed.78919131128

CAPÍTULO 29 256

ESTIMULANDO A MEMÓRIA DOS IDOSOS ATRAVÉS DOS SENTIDOS

Michelle da Silva Pereira
Ana Flavia Nascimento
Simoni Cristina Costa Coutinho
Maria Ivanilde dos Santos Machado
Fernanda Rafaela de Souza Rebelo da Costa

DOI 10.22533/at.ed.78919131129

CAPÍTULO 30 268

ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL PARA IDOSOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – ÁLCOOL E DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lillian Elizama de Abreu Oliveira
Alzinete da Silva Pedroza Godoy
Celileane Simplício Moreira
Flávio Barreto de Souza

Josielly Samara Costa
Maria Gildenia de Moura
Maykon Douglas de Oliveira Evangelista
Vanessa Maria de Araújo
Wiziane Silvaneide Clementino da Silva
Paula Beatriz de Souza Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.78919131130

CAPÍTULO 31 274

ESTRATÉGIAS E DIFICULDADES NO CUIDADO AO IDOSO COM DEMÊNCIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Bruno Araújo Novais Lima
Robson Prazeres de Lemos Segundo
Ana Laura Carvalho Leite Medeiros
João Manoel Lima de Barros Carvalho
Manoel Almeida Gonçalves Junior
José Gustavo Sampaio de Sá
Camila Araújo Novais Lima

DOI 10.22533/at.ed.78919131131

CAPÍTULO 32 282

PSICOSE DA DOENÇA DE PARKINSON: A EVOLUÇÃO NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS POSITIVOS

Lia Araújo Guabiraba
Camila Nóbrega Borges
Emily Loren Queiroz Bezerra Melo Viana
Lucas Cavalcanti Rolim
Maria das Graças Loureiro das Chagas Campelo

DOI 10.22533/at.ed.78919131132

SOBRE A ORGANIZADORA..... 291

ÍNDICE REMISSIVO 292

ATITUDES DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

Josélio Soares de Oliveira Filho

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança –
FACENE

João Pessoa – Paraíba

Adromed Silva do Nascimento

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança –
FACENE

João Pessoa – Paraíba

Adriana Lira Rufino de Lucena

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança –
FACENE

João Pessoa – Paraíba

Jackson Soares Ferreira

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança –
FACENE

João Pessoa – Paraíba

Kay Francis Leal Vieira

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança –
FACENE

João Pessoa – Paraíba

Maria Aparecida de Souza Oliveira

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança –
FACENE

João Pessoa – Paraíba

Maria de Fátima da Silva Moreira

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança –
FACENE

João Pessoa – Paraíba

transmissíveis, a Diabetes Mellitus se destaca como importante causa de morbidade e mortalidade, especialmente entre os idosos. Dentre suas complicações crônicas, destacam-se os problemas neuropáticos, que progridem para lesões ulcerativas nos membros inferiores, ocasionando a probabilidade de amputação. O estudo objetivou verificar as atitudes de pessoas idosas diabéticas acerca dos cuidados preventivos em relação ao pé diabético. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em uma Instituição de Ensino Superior da rede privada, na cidade de João Pessoa – Paraíba. A amostra compreendeu 30 idosos, todos diagnosticado e confirmado com Diabetes. A análise dos dados demográficos permitiu identificar que a maioria dos entrevistados 77% (23) era do sexo feminino; 54% (16) encontrava-se na faixa etária entre 66 a 75 anos; destes, 60% (18) era casado; 37% (11) possuía o primeiro grau completo e 67% (20) recebem um salário mínimo de aposentadoria. Observou-se que 97% (27,6) dos entrevistados faz uso regular de medicamentos para a diabetes. O mais utilizado para o tratamento 77% (23) são os hipoglicemiantes orais. Com relação aos hábitos saudáveis, o estudo evidenciou que 80% (24) dos participantes realizam tratamento nutricional e 50% (15) atividade física de forma regular. No entanto 73% (21,9) examinam

RESUMO: Entre as doenças crônicas não

os pés, o cuidado mais realizado 46% (30) é a lavagem dos pés. Aos profissionais de saúde, principalmente, o enfermeiro compreender que a não adesão a todos os cuidados necessários para com os pés pode ser um indicador de futuras complicações, que com o passar do tempo, pode levar a pessoa a óbito.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus. Pé diabético. Idoso. Enfermagem.

ACTIVITIES OF ELDERLY WITH DIABETES MELLITUS IN PREVENTION OF DIABETIC FOOT

ABSTRACT: Among non-communicable chronic diseases, Diabetes Mellitus stands out as an important cause of morbidity and mortality, especially among the elderly. Among its chronic complications, we highlight the neuropathic problems that progress to ulcerative lesions in the lower limbs, causing the likelihood of amputation. The study aimed to verify the attitudes of diabetic elderly about preventive care in relation to diabetic foot. This is a descriptive study, with a quantitative approach, conducted in a private higher education institution in the city of João Pessoa – Paraíba. The sample comprised 30 of these, all diagnosed and confirmed with DM. The analysis of demographic data showed that the majority of respondents 77% (23) were female; 54% (16) were between 66 and 75 years old; of these, 60% (18) were married; 37% (11) had completed high school and 67% (20) receive a minimum retirement salary. It was observed that 97% (27.6) of respondents make regular use of diabetes drugs. Most used for treatment 77% (23) are oral hypoglycemic agents. Regarding healthy habits, the study showed that 80% (24) of the participants perform nutritional treatment and 50% (15) physical activity on a regular basis. However, 73% (21,9) examine the feet, the most performed care 46% (30) is the washing of the feet. For health professionals, especially nurses understand that non-adherence to all necessary foot care may be an indicator of future complications, which over time may lead to death.

KEYWORDS: Diabetes Mellitus. Diabetic foot. Old man. Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

Durante o processo de envelhecimento o organismo humano sofre alterações morfológicas, funcionais e psicológicas que, dependendo do estilo de vida e dos fatores socioeconômicos vivenciados pela pessoa idosa durante toda a sua existência, podem ocasionar limitações físicas e sociais, tornando-o vulnerável a morbidades. Nesse sentido, torna-se importante avaliar o estado de saúde de pessoas com problemas crônicos (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012).

Entre as doenças crônicas não transmissíveis, a Diabetes Mellitus (DM) se destaca como importante causa de morbidade e mortalidade, especialmente entre os idosos, onde, o sedentarismo, o inadequado hábito alimentar, tabagismo, inatividade física, excesso de peso, uso excessivo de álcool, e as condições socioculturais e comportamentais contribuem para os crescentes níveis de incidência e prevalência

dessa patologia (QUADRANTE, 2011).

Identificou-se que no Brasil, em 2014 existiam 14,3 milhões de pessoas com DM, com idade de 20 a 79 anos correspondendo 9,4% da população total do país, ocupando a terceira colocação com maior número de adultos, perdendo apenas para Índia e China. Ressalta-se que metade da população ainda não foi diagnosticada, de modo, que algumas pessoas permanecem sem o diagnóstico até demonstrarem sinais de complicações (BRASIL, 2014). Ainda de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) 15% das pessoas diabéticas apresentam grande probabilidade de desenvolver úlceras nos pés, destas, 6% são hospitalizadas devido a essa complicação (AMARAL, TAVARES, 2009).

A DM é uma doença metabólica resultante de defeitos da secreção de insulina, hormônio produzido pelo pâncreas, responsável pelo controle do nível de glicose no sangue. Os efeitos principais da doença são hiperglicemia crônica, alterações no metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas. É caracterizada por diversas complicações, entre as quais se encontra a insuficiência renal, amputação de membros inferiores, retinopatia, doença cardiovascular e o pé diabético, consequência de ulcerações que podem provocar amputação de dedos, pés ou pernas, além de ocasionar a morte do indivíduo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2014).

Esta enfermidade provoca desequilíbrio homeostático de vários órgãos, especialmente os olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos, resultante de defeitos na secreção e/ou ação da insulina, pelos quais, originam sinais e sintomas clássicos como a poliúria, perda de peso, boca seca, fadiga, formigamento na região das mãos ou pés, visão embaçada, entre outros (BRASIL, 2006a).

O DM2 corresponde à aproximadamente 90% dos casos diagnosticados. Dentre suas complicações crônicas, destacam-se os problemas neuropáticos, que progridem para lesões ulcerativas nos membros inferiores, ocasionando a probabilidade de amputação (GOMES *et al.*, 2009). A inadequação do cuidado para com os pés ou a falta de um simples exame, está gerando desafios para o diagnóstico precoce (ROCHA; ZANETTI; SANTOS, 2009).

Diante disso, aumenta a cada dia a incidência de amputações decorrente do DM2, atingindo 6-8/1000 diabético/ano. Atualmente no Brasil, acredita-se que ocorra 40.000 amputações/ano em pessoas diabéticas. A população idosa representa a faixa com maior número de amputações, com destaque para a faixa etária entre 70 a 80 anos (37,5%), 60 a 70 anos (26,9%). A hospitalização por esta causa é comumente prolongada, devido ao processo de cicatrização, que pode variar entre 6 a 14 semanas, onde, na maioria das vezes é em média de 30 a 40 dias em países desenvolvidos, enquanto no Brasil, em torno de 90 dias (AMARAL; TAVARES, 2009).

Diante da magnitude da doença, verifica-se a importância em atuar de forma preventiva nesse contexto. Diante disso, o governo brasileiro instituiu o Programa Nacional de Diabetes para estimular e promover ações de saúde, para prevenir agravos e manter a saúde da pessoa diabética (BRASIL, 2006).

Nessa perspectiva, destaca-se a Estratégia Saúde da Família (ESF) por desenvolver um trabalho multidisciplinar, através de consultas, exames e ações de educação em saúde, que objetivam identificar e conscientizar a população diabética sobre os cuidados necessários para a prevenção de agravos como as ulcerações (ROCHA; ZANETTI; SANTOS, 2009).

Baseado na importância de um cuidado multidisciplinar, destaca-se as atribuições do enfermeiro na Atenção Básica (AB) durante as consultas de enfermagem e ações educativas ofertadas à população, pela importância em abordar, investigar os fatores de risco relacionados ao Diabetes Mellitus e suas complicações, a realização do exame físico dos pés, objetivando com isso, prevenir o surgimento de úlceras.

Sabe-se que o desenvolvimento de ações educativas junto à pessoa com diabetes e os seus familiares favorece o compartilhamento de conhecimentos acerca do problema, principalmente, a reflexão do estilo de vida e o desempenho do cuidado diário, estimulando assim, um cuidado compartilhado, a fim de proporcionar melhor controle glicêmico, postergar o surgimento de complicações e, principalmente, oferecer qualidade de vida.

Levando em consideração a complexidade da Diabetes Mellitus, os problemas inerentes à vivência da enfermidade, particularmente, agravados pela falta de cuidado preventivo, percebida através de atividades acadêmicas realizadas na ESF, o estudo objetivou verificar as atitudes de pessoas idosas diabéticas acerca dos cuidados preventivos em relação ao pé diabético.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em uma Instituição de Ensino Superior da rede privada, na cidade de João Pessoa – Paraíba. A população foi composta de 100 idosos participantes de um projeto de extensão da referida instituição, no entanto, a amostra compreendeu 30 participantes, todos com diagnosticado confirmado de DM.

O instrumento para coleta de dados foi um questionário, dividido em duas etapas: a primeira contendo dados de caracterização socioeconômica e a segunda referente aos cuidados realizados pelos idosos em relação a prevenção do pé diabético. O presente estudo foi aprovado pelo CEP sob Protocolo: 101/2017 e CAAE: 71167517.9.0000.5179. O mesmo respeitou os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 466/12 e 311/200.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados demográficos permitiu identificar que a maioria dos entrevistados 77% (23) era do sexo feminino; 54% (16) encontrava-se na faixa etária

entre 66 a 75 anos; Destes, 60% (18) era casados; 37% (11) possuía o primeiro grau completo e 67% (20) recebem um salário mínimo de aposentadoria.

O tratamento da DM é complexo e difícil de ser realizado, o que tem acarretado dificuldades no controle da doença. A identificação precoce do diagnóstico facilita a adesão para modificações nos hábitos de vida relacionados ao tipo de dieta ingerida, à realização de atividade física, monitorização glicêmica, uso diário de medicamentos, cuidados fundamentais para o controle da doença (COSTA *et al.*, 2011).

Na pesquisa, observou-se que 97% (27,6) dos entrevistados faz uso regular de medicamentos para a diabetes. O mais utilizado para o tratamento 77% (23) são os hipoglicemiantes orais. Porém, 20% (06) utilizam insulina e 3% (01) o hipoglicemiante e a insulina.

Como a DM é uma doença evolutiva, quase todos os acometidos necessitam de tratamento farmacológico, muitos deles, com a insulina, uma vez que as células β do pâncreas tendem a progredir para um estado de falência parcial ou total ao longo dos anos. Entretanto, mudanças positivas no estilo de vida são de fundamental importância para o alcance dos objetivos do tratamento (alívio dos sintomas e prevenção de complicações agudas e crônicas) (BRASIL, 2006a).

Com relação aos hábitos saudáveis, o estudo evidenciou que 80% (24) dos participantes realizam tratamento nutricional e 50% (15) atividade física de forma regular. A readequação dos hábitos de vida da pessoa com DM é de fundamental importância. Nesse âmbito, o profissional de enfermagem tem um papel importante para o processo de adesão a esse tipo de tratamento, já que, atua como agente facilitador para conscientizar as mudanças de atitudes e de comportamento, os quais oportunizam o estímulo para o desenvolvimento da capacidade e habilidade do indivíduo para o autocuidado (COSENTINO, 2010).

Sabe-se que as pessoas com condições crônicas reconhecem que a terapia medicamentosa e a alimentação adequada são benéficas para sua condição de saúde, mas mesmo diante deste conhecimento e do saber diagnóstico, ainda existe a falta de rotina em relação à assiduidade e uso adequado de medicamentos, assim como a alimentação saudável, ficando claro que há falha no preparo para o autocuidado desta população (SILVA *et al.*, 2016).

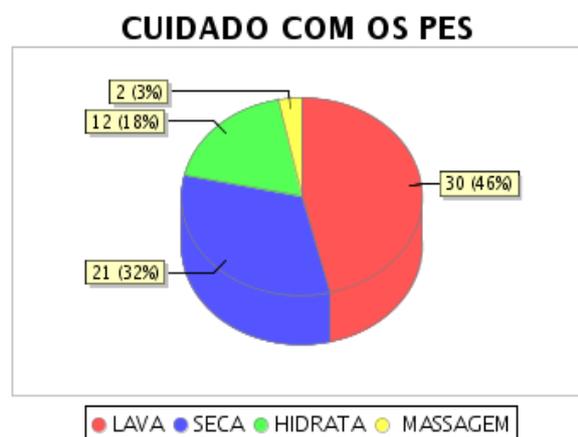
Essa informação mostra a complexidade que envolve o tratamento das doenças crônicas e o quão importante e necessário é adotar novas estratégias (COSTA *et al.*, 2016), espaços para a dialogicidade entre portador da doença/família/equipe de saúde, para que haja conscientização efetiva da pessoa com DM no que diz respeito a sua saúde.

No tocante aos cuidados com os pés, 73% (21,9) dos entrevistados tem o costume de examinar os pés. Diante desse dado, observa-se que ainda é preciso investir em estratégias que busquem incentivar mais o cuidado em relação aos pés.

A neuropatia autonômica diabética (NAD) possui maior prevalência para complicação crônica, podendo atingir cerca de 40% dos pacientes com DM. Não é

considerada causa de morte, porém, na fase avançada da doença, contribui muito para a incapacitação do indivíduo.

Os locais de maior risco para lesões são os dedos, devido às deformidades; os sucros interdigitais, pelas fissuras e infecções secundárias; a região distal do pé, por infecções em proeminências dos metatarsos; e a região medial do pé, pelas calosidades e por ser uma região de apoio



Gráficos 1: Descrição da amostra segundo os cuidados diários realizados com os pés. João Pessoa- PB, 2017.

Fonte Direta.

A terapia para as úlceras dos pés é a prevenção. As pessoas com DM precisam ser orientados a observar regularmente os seus pés a procura de calosidade, feridas ou inflamação, e, seus pés devem ser mantidos sempre limpos e secos.

Dentre os principais cuidados a serem tomados estão: exame diário dos pés, inclusive entre os dedos; lavagem dos pés com água morna, tendendo para fria; secagem cuidadosa dos pés, uso de creme hidratante na perna e nos pés, porém, nunca entre os dedos; corte de unhas em linha reta

Estudos vêm mostrando a necessidade dos profissionais de saúde avaliar os pés dessa clientela de forma minuciosa e com frequência regular, buscando desenvolver estratégias e ações que visem melhorar o autocuidado, pois, a perda da sensibilidade é o principal fator preditivo do desenvolvimento de úlceras nos pés, por isso, o exame neurológico regular dos pés de todos os pacientes diabéticos é fundamental. Todos os profissionais de saúde que trabalham com pessoas com diabetes devem estar habilitados a fazer avaliação neurológica (ADA; 2002)

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo pôde evidenciar o modo como às pessoas idosas diabéticas realizam o controle da DM e o autocuidado para evitar o pé diabético. Os dados mostraram que a rotina diária de cuidados nem sempre oferta ações de autocuidado

para a prevenção de problemas relacionados aos pés. Diante dessa realidade, verificou-se a necessidade dos profissionais de saúde investigar de forma mais minuciosa as necessidades individuais desta população, como também a sua forma de compreender o contexto em relação ao autocuidado.

Cabe aos profissionais de saúde, principalmente, o enfermeiro compreenda que a não adesão aos cuidados com os pés pode ser um indicador de futuras complicações, que com o passar do tempo, pode levar a pessoa à óbito.

Faz-se necessário novas pesquisas para obtenção de meios e dados científicos que evidencie mais estratégias de cuidados com esse público a respeito dos medicamentos, alimentação e cuidados que demonstre melhoras significativas para esses agravos e lesões a fim de evitar amputação do membro e até morte destes pacientes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M, A, B; GUTIERREZ, G, L; MARQUES, R. **Qualidade de vida:** definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012. Disponível em: . Acesso em: 09 jul. 2019.

AMARAL A.S, TAVARES D.M.S. **Cuidados com os pés:** conhecimento entre pessoas com diabetes mellitus. Rev. Eletr. Enf., 2009. Disponível em < https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n4/pdf/v11n4a05.pdf> Acesso em 17 de mar. De 2017.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION et al. **Diagnosis and classification of diabetes mellitus.** Diabetes care, v. 37, n. Supplement 1, p. S81-S90, 2014.

_____. Ministério da Saúde. Cadernos da Atenção Básica – **Diabetes Mellitus.** Cadernos da Atenção Básica nº 16. Brasília: Ministério da Saúde 2006 a.

COSENTINO, S. F; HESLER, L. Z; KÜSTER, D. K; LUNKES, Â. C. D; RODRIGUES; M. G. S; RUZIN, S. C. **O grupo de educação em saúde como estratégia para a melhoria de qualidade de vida de diabéticos.** Rev Enferm UFPE. 2010; 4(3):1426- 431

COSTA, J. A.; BALGA, R.S.M.; ALFENAS, R.C.G.; COTTA, R.M.M. **Promoção da saúde e diabetes:** discutindo a adesão e a motivação de indivíduos diabéticos participantes de programas de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, p. 2001-2009, 2011;

COSTA, L. A. et al. **Percepções de uma comunidade ribeirinha residente no Passo do Lontra acerca da hipertensão arterial sistêmica:** uma abordagem transcultural. Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa, 5., ATLAS CIAIQ. Porto, Portugal, 2016. Disponível em: <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/748/735>. Acesso em: 29 jul. 2019.

GOMES, M. B; COBAS, R. **Diabetes mellitus.** In: Gossi SAA, Pascali PM, organizadores. Cuidados de enfermagem em Diabetes mellitus. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes; 2009.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes traz consequências graves se não for controlado.** Portal Brasil, 2014. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/diabetes>>. Acesso em 29 mai 2019.

QUADRANTE, A. C. R. **Doenças crônicas e o envelhecimento.** Associação Médica Brasileira, 2011. Disponível em <<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/>>. Acesso em 29 de JUL. de 2019.

ROCHA, R. M; ZANETTI, M. L; SANTOS, M. A. **Comportamento e conhecimento:** fundamentos para prevenção do pé diabético. Acta Paul Enferm, 2009. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/a03v22n1.pdf>> Acesso em 18 mar. 2017.

SILVA, A. P. et al. **Fatores associados à não adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica:** uma revisão integrativa. J. res.: fundam. care. Online, 2016. jan./mar. 8(1): 4047-4055. Disponível em: [file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/5019-26839-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/5019-26839-1-PB%20(1).pdf) Acesso em: 29 de julho de 2019

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diabetes.** Portal Brasil, 2014. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/>>. Acesso em 29 de jul. de 2019.

SOBRE A ORGANIZADORA

SHEILA MARTA CARREGOSA ROCHA - Possui graduação em Direito pela Faculdade Integrada da Bahia (FIB, 2005), e em Letras Vernáculas pela Universidade Católica do Salvador (1994). Em 2002 especializou-se em Psicopedagogia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro; em 2003, especializou-se em Metodologia do Ensino Superior com ênfase em novas tecnologias, pela Faculdade Baiana Batista; e em 2006, foi a vez de concluir a Especialização em Direito Civil pela Faculdade Federal da Bahia. Obteve seu Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea iniciando sua investigação sobre o Envelhecimento Humano, na perspectiva da Dignidade da Pessoa Idosa no Mercado de trabalho (2013) e o Doutorado na mesma linha investigativa com recorte temático para violência contra as pessoas idosas, em estudo comparado entre Brasil e Portugal (2015) pela Universidade Católica do Salvador. Doutorado Sanduíche foi realizado na Universidade do Porto em Portugal, sob a orientação da Profa. Dra. Isabel Dias. Retornando ao Porto, para o Pós-Doutoramento em Sociologia do Envelhecimento (2018), sob a temática da Rede Internacional de Universidades Sêniores. O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador (2018), trabalhando com o projeto voltado para a Família com idosos, de idosos e para idosos, investigando as diversas formas de família, inclusive as ILP's. Palestrante nacional e internacional com experiência nas áreas de Envelhecimento Humano. Atua como Pesquisadora na Universidade do Estado da Bahia, onde leciona as disciplinas no curso de Direito, e desenvolve projetos de extensão voltados para a Terceira idade, como projeto Fala Ama, na rádio Nova Vida, Coordena o curso de especialização em Direitos Humanos da Universidade Católica do Salvador e a Especialização em Direito Processual Civil na FTC (faculdade Tecnológica da Bahia. Atualmente a autora tem se dedicado às pesquisas sobre Direitos Humanos das Pessoas Idosas, moradia, cohorsing, tecnologias para o Envelhecimento com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Endereço para acessar o CV: <http://lattes.cnpq.br/0923215762577109>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes por quedas 106
Assistência à saúde do idoso 43, 45, 184
Assistência farmacêutica 9, 12, 13, 14, 147
Atenção básica 16, 18, 20, 28, 48, 65, 68, 70, 71, 73, 74, 75, 85, 88, 116, 117, 118, 121, 123, 125, 136, 138, 177, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 273
Automedicação 9, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 81, 85

C

Câncer de colo uterino 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49
Câncer de pele 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125
Cuidado farmacêutico 76, 77, 78, 149
Cuidados de enfermagem 117, 119, 124, 234
Cuidados farmacêuticos 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16
Cuidados paliativos 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

D

Dependência funcional 106, 114, 133, 134, 171, 176
Diabetes mellitus 10, 13, 24, 25, 26, 62, 63, 65, 68, 232
Dor crônica 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 40

E

Educação em saúde 9, 12, 13, 15, 17, 18, 49, 65, 68, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 116, 118, 122, 123, 124, 136, 144, 149, 180, 181, 185, 272, 274, 280
Educação popular em saúde 23, 28, 29, 179, 180, 181, 184
Enfermagem 1, 4, 5, 18, 39, 49, 50, 51, 62, 63, 65, 66, 68, 75, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 103, 106, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 134, 136, 139, 140, 144, 147, 151, 152, 153, 178, 184, 185, 193, 200, 201, 223, 225, 227, 228, 229, 230, 233, 234, 235, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 280, 281
Epidemiologia 18, 19, 51, 53, 54, 95, 156, 170, 177
Escuta terapêutica 179, 181, 182, 183, 184, 185, 254
Exame colpitológico 42, 43, 45, 46, 47, 48

F

Fatores de risco 1, 2, 22, 25, 65, 106, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 120, 121, 123, 135, 139, 143, 167, 233, 235, 269, 272, 285, 286, 287, 288
Fragilidade 42, 44, 73, 75, 120, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 156, 162, 190, 221, 228, 230, 272

H

Hanseníase 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163

Hipertensão arterial sistêmica 12, 13, 14, 18, 20, 22, 23, 24, 28, 68, 69

Hospitalização 64, 106, 107, 108, 111, 115, 130

I

Idosos 1, 2, 5, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 192, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 208, 210, 211, 213, 214, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 251, 253, 254, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 278, 280, 286, 288, 289, 291

L

Leishmaniose tegumentar 61, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105

Leishmaniose visceral 50, 51, 52, 53, 60, 61

Lesão 1, 2, 3, 4, 7, 108, 120, 122, 231

O

Obesidade sarcopênica 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

P

Pé diabético 1, 5, 8, 62, 63, 64, 65, 67, 69

Perfil de saúde 171

Perfil sócio-demográfico 171

Pessoa idosa 13, 63, 70, 72, 74, 75, 88, 93, 97, 117, 123, 125, 126, 156, 158, 159, 171, 175, 183, 195, 196, 202, 204, 206, 219, 220, 227, 245, 246, 260, 278, 279

Prevenção 12, 14, 17, 20, 21, 24, 28, 29, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 53, 62, 65, 66, 67, 68, 69, 81, 84, 89, 94, 97, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 121, 123, 124, 125, 126, 132, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 151, 153, 165, 169, 175, 180, 185, 197, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 221, 225, 232, 254, 270, 278, 279

S

Sarcopenia 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 36, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 57, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 96, 97, 99, 100, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 111, 114, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 195, 196, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 210, 213, 215, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 227, 228, 229, 234, 237, 238, 239, 243, 244, 247, 249, 254, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 276, 280, 281, 287, 288, 289

Saúde da família 71, 74, 146, 184, 206, 220, 223

Saúde da mulher 43, 45, 48

Saúde do idoso 12, 43, 45, 76, 77, 85, 118, 145, 147, 149, 162, 177, 184, 185, 186, 188, 195, 202, 204, 205, 222, 224, 227, 268, 269, 270, 274, 276, 280

Saúde do paciente 2, 13, 18, 57, 149, 154

Saúde pública 2, 16, 19, 42, 44, 45, 49, 51, 60, 70, 75, 85, 104, 110, 111, 114, 126, 138, 144, 145, 157, 161, 164, 165, 169, 170, 177, 180, 184, 201, 206, 223, 224, 269, 270

Segurança do paciente 147, 149, 153, 154

Serviço de farmácia hospitalar 147

T

Terapia larval 1, 2, 3, 7, 8

Tratamento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 44, 58, 59, 62, 66, 69, 82, 89, 97, 100, 101, 120, 121, 124, 138, 149, 151, 153, 154, 156, 158, 160, 162, 164, 165, 166, 168, 181, 189, 190, 208, 211, 213, 214, 215, 216, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 268, 270, 271, 272, 273, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288

Tratamento não farmacológico 30, 32, 242

Tuberculose 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

U

Uso irracional de medicamentos 9, 17

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-778-9

