

**Sheila Marta Carregosa Rocha  
(Organizadora)**



**Políticas de  
Envelhecimento  
Populacional 4**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

**Sheila Marta Carregosa Rocha  
(Organizadora)**



**Políticas de  
Envelhecimento  
Populacional 4**

**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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P769	Políticas de envelhecimento populacional 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Políticas de Envelhecimento Populacional; v. 4)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-779-6 DOI 10.22533/at.ed.796191311  1. Envelhecimento – Brasil – Estatísticas. 2. Idosos – Brasil – Condições sociais. I. Rocha, Sheila Marta Carregosa. II. Série.  CDD 305.260981
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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 quarto volume está dividido em 5 (cinco) partes com 32 artigos. A parte I contempla as doenças de maior incidência no século XXI, Depressão, Alzheimer e Acidente Vascular Cerebral; A segunda parte traz outras patologias que estão relacionadas não somente com a idade avançada, mas que merecem atenção e cuidados. A terceira parte está voltada para discussão sobre a saúde pública quando o protagonista é a pessoa idosa; a quarta parte traz as contribuições da nutrição e a quinta fechando a discussão deste volume com a Farmacologia.

Tendo como objetivo central estruturar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos o sujeito de pesquisa é a pessoa idosa, e a linha condutora foi o aspecto relacionado ao envelhecimento com suas patologias e cuidados com a saúde.

Deste modo a obra Políticas de Envelhecimento Populacional 2, volume 4, apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que, incansavelmente desenvolveram seus trabalhos, 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 divulgarem seus resultados.

Sheila Marta Carregosa Rocha

# SUMÁRIO

## PARTE I – DEPRESSÃO, ALZHEIMER E AVC

### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

FATORES DETERMINANTES PARA A DEPRESSÃO EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Isabela Gomes de França  
Isabel Laize Vituriano Veras  
Lorena Yngrid Gomes Dantas  
Samyra Kelly de Lima Marcelino  
Larissa Régia da Fonsêca Marinho  
Ana Katherine Romero Ferreira  
Rejane Maria Paiva de Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.7961913111**

### **CAPÍTULO 2 ..... 9**

RELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO PERÍODO DA SENESCÊNCIA: RELATO DE CASO

Ana Lívia de Souza Barbosa  
Rachel Hellen Monteiro da Costa  
Carina Scanoni Maia  
Ellen Monick Moreira dos Santos  
Jennifer Natalye Silva Brasil  
Ana Janaina Jeanine Martins de Lemos Jordão

**DOI 10.22533/at.ed.7961913112**

### **CAPÍTULO 3 ..... 19**

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM IDOSOS

Bruna Araújo de Sá  
Beatriz Pereira Alves  
Danilo Paulo Lima da Silva  
Ericka Raiane da Silva  
Izabel Cristina Andrade de Sá Guedes  
Janielle Tavares Alves  
Joyce de Souza  
Maisa Galdino Pereira  
Maria Heloisa Alves Benedito  
Larissa Clementino de Moura  
Vitória Sales Firmino  
Rafaela Rolim de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.7961913113**

### **CAPÍTULO 4 ..... 27**

NANOTECNOLOGIA: UMA NOVA POSSIBILIDADE PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Renata Maria Vieira Nogueira  
Renan Diego Vieira Nogueira  
Valeska Silva Lucena  
Maria Elaine Cristina Araruna  
Layslla Caroline Araujo Almeida  
Narlize Silva Lira Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.7961913114**

**CAPÍTULO 5 ..... 33**

O IMPACTO DAS MUDANÇAS DE ESTILO DE VIDA NA PREVENÇÃO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Clarissa Souza Hamad Gomes

João Pedro Chaves Luna Cavalcante Castro

**DOI 10.22533/at.ed.7961913115**

**CAPÍTULO 6 ..... 44**

PROCESSO DE ENVELHECIMENTO ASSOCIADO À DOENÇA DE ALZHEIMER E SEUS ASPECTOS GENÉTICOS E FARMACOLÓGICOS

Amanda Geovana Pereira de Araújo

Maria das Graças Morais de Medeiros

Mariana Ferreira Nunes

Tainá Oliveira de Araújo

Carliane Rebeca Coelho da Silva

Igor Luiz Vieira de Lima Santos

**DOI 10.22533/at.ed.7961913116**

**CAPÍTULO 7 ..... 55**

QUEDAS E DESEMPENHO COGNITIVO ENTRE IDOSOS DE CENTROS DE CONVIVÊNCIA EM UMA CAPITAL BRASILEIRA

Márcia Andréa Gonçalves Leite

Mércia Aurélia Gonçalves Leite

Marcilio Sampaio dos Santos

Ana Luiza Lima Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.7961913117**

**CAPÍTULO 8 ..... 66**

MAL DE ALZHEIMER: ANÁLISE DAS LIMITAÇÕES FUNCIONAIS EM IDOSOS

Rayana Uchôa Pontes de Melo

Ricardo Lúcio Dantas e Rodrigues de Lima

Janine Albuquerque de Carvalho Oliveira

Carla Renata Perazzo Lira

**DOI 10.22533/at.ed.7961913118**

**PARTE 2 - PATOLOGIAS**

**CAPÍTULO 9 ..... 73**

A IMPORTÂNCIA DOS EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS NA INTERVENÇÃO COGNITIVA E MOTORA EM PACIENTES COM ALZHEIMER E A INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Diego Barbosa da Silva

Barbara Dayane Araújo de Sousa

Giovanna Alcantara Falcão

Thalia Ferreira Amancio

Valéria Ribeiro Nogueira Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.7961913119**

**CAPÍTULO 10 ..... 80**

ANÁLISE DA EFICÁCIA E SEGURANÇA DA DABIGATRANA COMO ANTICOAGULANTE EM IDOSOS COM FIBRILAÇÃO ATRIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Kaique de Souza Gomes

Diones David da Silva

Vinnícius de Sousa

Antônio Bonildo Freire Viana  
Igor Rodrigues Suassuna  
Matheus de Pontes Medeiros  
Hermann Felipe Santos Nascimento  
Saulo Rios Mariz

**DOI 10.22533/at.ed.79619131110**

**CAPÍTULO 11 ..... 92**

FISIOPATOLOGIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: CONCEITOS E MECANISMOS ENVOLVIDOS

Mylena Oliveira da Costa Pereira  
Danielle De Azevedo Batista  
Débora Renally Mendes de Souza  
Isabel Luiza do Nascimento Ginú  
Suênia Karla Pacheco Porpino

**DOI 10.22533/at.ed.79619131111**

**CAPÍTULO 12 ..... 103**

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM LESÃO POR PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas Barreto Pires Santos  
Ana Cristina de Oliveira e Silva  
Maria Eliane Moreira Freire  
Jacquelane Silva Santos  
Maria Aparecida Cavalcanti Catão  
Damião Romero Firmino Alves  
Herbert Kauan Alves Martins  
Janislei Soares Dantas  
Jardeliane Moama dos Santos Domingos  
Rebeca Rocha Carneiro  
Patrícia da Silva Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.79619131112**

**CAPÍTULO 13 ..... 114**

FATORES QUE DIFICULTAM O ATENDIMENTO AO IDOSO COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA

Rosângela Alves Almeida Bastos  
Rosilene Alves de Almeida  
Francisca das Chagas Alves de Almeida  
Rita de Cássia Sousa Silva  
Karla Fernandes da Silva  
Raissa Silva do Nascimento  
Lesandra Ramos da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.79619131113**

**CAPÍTULO 14 ..... 121**

FATORES ASSOCIADOS À DOR EM MEMBROS INFERIORES DE IDOSOS DA COMUNIDADE

Vanessa da Nóbrega Dias  
Weslley Barbosa Sales  
Alini Silva do Nascimento Farias  
Ana Flávia da Silva Souza  
Romildo Arcanjo do Nascimento Filho  
Tisiany Felicia Teixeira de Oliveira  
Eldja Raquel Ferreira da Silva  
Ana Caroline Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.79619131114**



**CAPÍTULO 15 ..... 133**

PESSOAS QUE CONVIVEM COM A DIABETES *MELLITUS*: DIALOGANDO SOBRE AUTONOMIA DOS SUJEITOS

José Adailton Da Silva  
Juliana Iscarlaty Freire de Araújo  
Richienne Thailane do Patrocínio Doval  
Kátara Gardênia Soares Alves  
Yara Ribeiro Santos de Souza  
Elizabeth Cristina Fagundes de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.79619131115**

**CAPÍTULO 16 ..... 140**

SÍNDROME DO IMOBILISMO: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS NA POPULAÇÃO IDOSA

Priscilla Ferreira Lemos  
Rejane da Costa Monteiro

**DOI 10.22533/at.ed.79619131116**

**CAPÍTULO 17 ..... 148**

VULNERABILIDADE DOS IDOSOS FRENTE AO HIV/AIDS

Allanna Stephany Cordeiro de Oliveira  
Luís Eduardo Alves Pereira  
Janine Greyce Martins de França  
Tatiane Maria da Silva  
Josefa Caetano da Silva  
Marcio Cavalcante Marcelino  
Rayza Brenda Tomaz Barbosa da Silva  
Camila Firmino Bezerra  
Rosany Casado de Freitas Silva  
Talita Costa Soares Silva  
Victor Kennedy Almeida Barros  
Shirley Antas de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.79619131117**

**PARTE 3 – SAÚDE PÚBLICA**

**CAPÍTULO 18 ..... 158**

SAÚDE PÚBLICA E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NO BRASIL: TRANSFORMAÇÕES E CONSEQUÊNCIAS NA SOCIEDADE

Diógena Bezerra da Rocha  
Roberta Machado Alves

**DOI 10.22533/at.ed.79619131118**

**CAPÍTULO 19 ..... 170**

PERCEPÇÃO DO IDOSO ACERCA DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA, NO ESTADO DA PARAÍBA

Janine Florêncio de Souza  
Amanda Camurça de Azevedo  
Ana Cecília de Souza Moraes Clementino  
Dalila Maria Trovão de Souza  
Emanuella de Castro Marcolino  
Francisco de Sales Clementino  
Gabriel Oliveira Campos  
Larissa Karoline de Sousa Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.79619131119**

**CAPÍTULO 20 ..... 180**

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ACOMPANHANTE IDOSO NO AMBIENTE HOSPITALAR:  
NOVAS DEMANDAS NAS PAUTAS DAS POLÍTICAS SOCIAIS E DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Lécia Alves Soares Pontes

**DOI 10.22533/at.ed.79619131120**

**CAPÍTULO 21 ..... 195**

GRAU DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS NO DOMICÍLIO

Arianna Oliveira Santana Lopes

Alessandra Souza de Oliveira

Jessika Santos Brito

Luciana Araújo dos Reis

Larissa Chaves Pedreira

**DOI 10.22533/at.ed.79619131121**

**CAPÍTULO 22 ..... 203**

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PARA A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSA ATENDIDO  
EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

Joyce Barbosa Peres da Silva

Ana Ruth Barbosa de Sousa

Anderson Belmont Correia de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.79619131122**

**CAPÍTULO 23 ..... 208**

UTILIZAÇÃO E ACESSO DE SERVIÇOS DE SAÚDE POR IDOSOS COM LIMITAÇÃO FUNCIONAL

Bruno Araújo Novais Lima

Robson Prazeres de Lemos Segundo

Ana Luísa Malta Dória

Ana Laura Carvalho Leite Medeiros

**DOI 10.22533/at.ed.79619131123**

**CAPÍTULO 24 ..... 216**

CAUSAS DE ÓBITOS EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

Micheline Veras de Moura

Elka Antunes Falcão de Medeiros

Karla Cristina Walter

Thaiza Teixeira Xavier Nobre

Adriana Montenegro de Albuquerque

Ana Elza Oliveira de Mendonça

**DOI 10.22533/at.ed.79619131124**

**PARTE 4 – NUTRIÇÃO DAS PESSOAS IDOSAS**

**CAPÍTULO 25 ..... 223**

EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DO SUCO DE BETERRABA NA PRESSÃO ARTERIAL DE IDOSOS

Alana Monteiro Bispo da Silva

José Wilton Pinto Pessoa

Flávio Anselmo Silva de Lima

Erick Job Santos Pereira da Silva

Bertiklis Joas Santos Oliveira

Diego Félix Cruz

Ítalo Fonseca de Oliveira

**CAPÍTULO 26 ..... 231**

CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS INTERNADOS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL ESCOLA NO RECIFE-PE

Nívola Beatriz Mendonça de Arruda

Ana Carolina Ramos de Araújo

Laura Mata de Lima Silva

DOI 10.22533/at.ed.79619131126

**CAPÍTULO 27 ..... 242**

FATORES ASSOCIADOS A XEROSTOMIA EM UMA POPULAÇÃO DE PESSOAS NA TERCEIRA IDADE

Manuel Antonio Gordón-Núñez

Ítalo de Macedo Bernardino

Maxsuel Bezerra da Silva

Matheus Ferreira Andrade

Breno Macêdo Maia

Illan Hadson Lucas Lima

Arielly Sander da Silva Araújo

Danielly Porto Pereira Henriques

Milena Stephanie Cardoso Dantas Paiva

Jose Wittor de Macedo Santos

DOI 10.22533/at.ed.79619131127

**PARTE 5 – FARMACOLOGIA**

**CAPÍTULO 28 ..... 253**

IATROGENIA ASSOCIADA À POLIFARMÁCIA NO IDOSO

Lucas Barbosa Anastacio

Renata Esteves Frota

Rodolfo Barbosa de Freitas

Amanda Alencar Silva Benevides

Dante Oliveira de Assis

Laryssa Maria Martins Moraes

Marina Suênia de Araújo Vilar

Matheus de Luna Seixas Soares Lavor

Sávio Macedo Farias

DOI 10.22533/at.ed.79619131128

**CAPÍTULO 29 ..... 264**

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO CUIDADO AO IDOSO PORTADOR DE NEUROPATIA DIABÉTICA

Letícia da Silva Schmidt

Kaline de Araújo Medeiros

Vivianne Marcelino de Medeiros Candeia

Natália Tabosa Machado Calzerra

Thaís Leite Rolim Wanderley

DOI 10.22533/at.ed.79619131129

**CAPÍTULO 30 ..... 274**

BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL EM MULHERES MENOPAUSADAS

Andreyra Raquel Pereira Nascimento

Brenda Kercya da Silva Farias  
Wemerson Lourenço da Silva  
Gabriela da Silva Nascimento  
Joilsa Fernanda Cândido dos Santos  
Matheus Morais de Oliveira Monteiro  
Luiz Henrique César Vasconcelos

**DOI 10.22533/at.ed.79619131130**

**CAPÍTULO 31 ..... 286**

IDOSOS E O USO DESORDENADO DE PSICOFÁRMACO NA ATENÇÃO BÁSICA

Jaqueline Maria Silva dos Santos  
Raiane Jordan da Silva Araújo  
Raquel Ferreira Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.79619131131**

**CAPÍTULO 32 ..... 291**

INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS E SUA RELAÇÃO COM A IMUNOSSENESCÊNCIA NO IDOSO - REVISÃO LITERÁRIA

Renan de Brito Caldas  
Gabriela Reis Guimarães  
Gilvan Gilson de Medeiros Júnior  
Laryssa Pimentel Marques  
Pedro da Silva Campana

**DOI 10.22533/at.ed.79619131132**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 298**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 299**

## CAUSAS DE ÓBITOS EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

### **Micheline Veras de Moura**

Doutoranda Universidade Coimbra - UC. Mestre em Enfermagem Universidade de Brasília - UnB. Enfermeira do Hospital Universitário Onofre Lopes - HUOL/UFRN, michelineverasenf@yahoo.com

### **Elka Antunes Falcão de Medeiros**

Especialista em UTI pela Universidade Potiguar - UnP e em Oncologia pela Sociedade Brasileira de Oncologia - SBO. Enfermeira RT do ION. Técnico Administrativo do Hospital Universitário Onofre Lopes – HUOL- UFRN, elkafalcao@yahoo.com.br

### **Karla Cristina Walter**

Doutoranda Universidade de Coimbra - UC. Professora Cursos Saúde IMEPAC/ Araguari -MG e Coordenadora do Curso de Enfermagem - IMEPAC/Araguari – MG karla.cris@imepac.edu.br

### **Thaiza Teixeira Xavier Nobre**

Doutora em Ciências da Saúde – CCS – UFRN. Professora Associada I da FACISA/UFRN, Vice-Coordenadora do Mestrado Profissional em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde – PPGQUALISAUDE/UFRN, thaizax@ufrnet.br;

### **Adriana Montenegro de Albuquerque**

Doutoranda em Enfermagem pelo PPGENF/UFPB. Professor Adjunto do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité – UFCG, montenegroadrianaa@gmail.com;

### **Ana Elza Oliveira de Mendonça**

Pós-doutoranda PNPD – UFPB. Doutora em Ciências da Saúde – CCS – UFRN. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem DENFER – UFRN, e do Mestrado Profissional

em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde – PPGQUALISAUDE/UFRN, anaelzaufnr@gmail.com;

**RESUMO:** No mundo, vem acontecendo o envelhecimento humano em extensa celeridade. Em 2006, as pessoas em envelhecimento significavam 600 milhões de habitantes, em 2025, a estimativa é de 1,2 bilhões. Avaliasse que o número de idosos irá duplicar, sairá de 11% em 2006, para 22% em 2050. **Objetivo:** Analisar as causas de óbitos em idosos hospitalizados. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva e de caráter quantitativo, realizada em um Hospital Universitário no Nordeste do Brasil, no período de janeiro a abril de 2019. Foram incluídos pacientes com idade igual ou maior que 65 anos, dos quais investigou-se as seguintes variáveis sexo, idade, causa principal do óbito e causa do óbito por gênero. **Resultados:** Ocorreram 119 óbitos no período estudado, com média de 29,7 óbitos mensais. Destes, 49 foram em idosos, correspondendo a 41,17% dos óbitos que ocorreram no serviço. **Discussão:** Através do estudo verificou-se que a média de idade da população idosa pesquisada resultou em 76,5 anos com expectativa de vida para as mulheres de 75,6 anos e para os homens de 75,2 anos. As principais causas de óbitos

nos idosos foram neoplasias (46,9%), sepse e choque séptico (24,4%), problemas no sistema circulatório (16,3%), renal (8,1% e respiratório (4,0%). **Conclusão:** As causas de óbitos mais frequentes em pessoas idosas foram às doenças neoplásicas e infecciosas, sendo os óbitos por neoplasia mais frequente em mulheres. Frente a estes dados é importante ressaltar a necessidade de novas políticas públicas, centradas na prevenção e promoção de agravos a saúde, além de incentivo a adoção de um estilo de vida adequado a um envelhecimento ativo e saudável.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mortalidade; Óbitos; Idosos.

## INTRODUÇÃO

No mundo, vem acontecendo o envelhecimento humano em extensa celeridade. Em 2006, as pessoas em envelhecimento significavam 600 milhões de habitantes, em 2025, a suposição é de 1,2 bilhões. Avaliasse que o número de idosos irá dobrar, sairão de 11% em 2006, para 22% em 2050 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2009). No Brasil, o atual modelo demográfico vem sendo indicado por uma queda nas taxas de fecundidade e mortalidade. Isso vem sendo consequências da modificação de todo um sistema da faixa etária e também da fração de idosos (SOUZA-PAES, 2002). Essa transformação no modelo demográfico tem modificado o desenho de mortalidade da população idosa. As pessoas idosas do gênero masculino retratam maiores taxas de mortalidade em confronto com as taxas do gênero feminino (COSTA-LIMA, 2004).

No período de 1980 a 2000 a prevalência de mortalidade em idosos era de doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças do aparelho respiratório e representavam nessa ordem de valor, as três causas mais frequentes de óbito entre idosos (COSTA-LIMA, 2000). Entre os países da América Latina com maior número de pessoas idosas, o Brasil tem se realçado (OMS, 2009). Porém, o principal prognóstico de mortalidade em idosos tem sido a própria idade, quanto mais tempo em vida, maior chance de mortalidade, o tempo, o prolongamento por si só vai acarretando o acúmulo de exposições e fragilidades. Todos os outros aspectos dependem de uma abstrusa interação entre o idoso e o meio ambiente, que ainda pode modificar dependendo de pessoa para pessoa (RAMOS, 2003).

As particularidades econômicas e de saúde da Região Nordeste, são diferentes em relação ao restante do país. Os estudos concernentes aos idosos nordestinos ainda são incipientes, como também na cidade de Natal (RAMOS, 2003). De acordo com Garcia et al (2006), as enfermidades vêm apresentando um modelo paralelo e complexo e com peculiaridades capciosas, muitas vezes sem sinais aparentes, prejudicando um prognóstico ou diagnóstico e até a adesão do idoso ao tratamento medicamentoso. O Brasil vem sendo redesenhado pelo envelhecimento de toda uma população. Antes um contexto jovem com características de população com doenças

infeciosas, tornando-se uma maior coletividade de populacional envelhecida. As doenças e agravos crônicos tem acometido essa população, aumentando custos, internações, tempo de internamento, uma maior necessidade de serviços de recuperação (VERAS et al., 2002). Um estudo realizado pelo Ministério da Saúde (MS) no banco de dados do DATASUS averiguou que as principais causas de óbito no ano de 2002 entre os idosos brasileiros foi, as doenças do aparelho circulatório (36,0%), as neoplasias (14,7%) e as doenças do aparelho respiratório (12,6%) como as mais importantes, correspondendo, somente essas três, a mais de 60% do total de óbitos.

As unidades de terapia intensiva (UTI) têm se deparado nos últimos anos com um número cada vez maior de pacientes idosos, com múltiplas comorbidades e que são frequentemente submetidos a tratamentos prolongados e debilitantes. Embora as taxas de letalidade na UTI tenham caído para esse grupo de pacientes, ainda sabemos pouco sobre as complicações e as causas das mortes que ocorrem na enfermaria após a alta da UTI (HERMANS et al 2014). Um estudo realizado por Giacomini et al (2015), mostrou que o choque séptico foi a fundamental causa de morte hospitalar após o paciente ter da UTI para a enfermaria. Nesse sentido, este estudo objetivou analisar as causas finais dos óbitos em idosos hospitalizados em um Hospital Universitário no Nordeste do Brasil. Utilizou-se as variáveis sexo, idade, causa principal do óbito e causa do óbito por gênero. A pesquisa foi realizada no período de janeiro a abril de 2019. Foram registrados 119 óbitos, sendo 49 em idosos, tendo como principal causa da morte as neoplasias, doenças infecciosas (sepsis e choque séptico), sistema cardiovascular, renais e sistema respiratório e neurológicas. Os resultados demonstram um predomínio das doenças neoplásicas e infecciosas e podem contribuir na instituição para estratégias e promoção de saúde em populações idosas.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva e de caráter quantitativo. O estatuto do idoso define a idade de 60 anos, contudo, os aspectos legais e a consecução de direitos específicos leva em consideração a idade de 65 anos. Assim, para fins deste estudo foram consideradas idosas as pessoas com idade igual ou maior que 65 anos (BRASIL, 2017).

As causas foram organizadas a partir das informações do banco de dados “Planilha de Software Google Drive” da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), esses dados são colhidos pela comissão por meio das Declarações de Óbitos (DO), busca ativa no Sistema de Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU), e também das notificações (formulário) preenchidas pelas recepcionistas no momento que recebem as DO. Ainda, os dados

são recebidos por mail de aplicativos no momento imediato ao óbito.

A escolha pelo local da coleta, se deu por se uma comissão que avalia todos os óbitos ocorridos no hospital, independente dos que são encaminhados ao Serviço de Vigilância do Óbito (SVO). Os dados são uma avaliação dos primeiros quatro meses de 2019. Foram avaliadas as seguintes variáveis, sexo, faixa etária, causa principal da morte, predominância por gênero da causa do óbito.

Os dados foram coletados e organizados em tabelas de frequência. Para análise dos dados foram utilizados os recursos da estatística descritiva, por meio de frequência simples. Por se tratar de dados secundários o presente estudo não requer aprovação do comitê de ética em pesquisa com seres humanos conforme Resolução Nº 510 de 7 de abril de 2016 Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

No presente estudo analisou-se as principais causas de óbitos em idosos em um Hospital Universitário de alta complexidade, referência em cardiologia, transplante e oncologia para o estado. Observou-se um total de 119 óbitos no período de janeiro a abril de 2019, conseqüentemente uma média de 29,7 óbitos mensais. Destes, foram avaliados pacientes acima de 65 anos, quantificando um total de 49 óbitos em idosos, correspondendo a 41,1% das mortes que ocorreram neste serviço. A média de idade da população idosa estudada foi de 76,5 anos com expectativa de vida para as mulheres de 75,6 anos e para os homens de 75,2 anos. Com relação ao sexo, 23 eram do sexo feminino e 26 do sexo masculino, evidenciando que mais homens foram a óbito quando comparado às mulheres, porém não houve diferença significativa na quantidade de óbitos entre os gêneros. Apresentando uma proporção de 11,6% homens falecidos quando comparadas as mulheres.

Constatou-se que, das 49 causas principais de mortes em idosos, seguiram a subseqüente ordem de prevalência, e ainda se observou um número expressivo das duas primeiras causas mais frequentes, sendo elas, as neoplasias, 23 mortes correspondendo a 46,9% dos óbitos em idosos. Em relação aos óbitos por neoplasias, identificou-se que o número de mulheres falecidas foi maior quando comparado aos homens, apresentando um número expressivo de 19,9%, seguindo as doenças infecciosas (sepse e choque séptico) 12 óbitos, significando 24,4% da mortalidade, assinalando a importância da necessidade de conhecer e tratar adequadamente dessas enfermidades. Ainda Identificou-se óbitos motivados por problemas no sistema circulatório (oito) que correspondeu a 16,3% dos óbitos em idosos, e as enfermidades renais que motivaram quatro óbitos, correspondendo a 8,1% das mortes, e por fim o sistema respiratório que motivou dois óbitos equivalendo 4,0% dos óbitos entre os idosos pesquisados.



## DISCUSSÃO

Através do estudo verificou-se que a média de idade da população idosa pesquisada resultou em 76,5 anos com expectativa de vida para as mulheres de 75,6 anos e para os homens de 75,2 anos. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no Brasil, nos anos 50, tanto para os homens quanto para as mulheres a expectativa de vida era menor que 50 anos ao nascer, mais de 60 anos depois a perspectiva modificou consideravelmente para 74,8 anos (IBGE, 2014). Os homens a partir de 2013 passaram a viver 20 anos a mais e as mulheres 23 anos.

Em relação as causas principais de óbitos em idosos, a literatura tem mostrado desfechos inversos em relação a segunda principal causa de mortalidade (sepse e choque séptico) evidenciadas nesta pesquisa. Nas unidades de terapia Intensiva americanas, a descrição das maiores causas de mortalidade na população idosa, são caracterizadas como, cardiovasculares, neoplasias e as doenças do sistema respiratório. Porém, em um estudo epidemiológico longo em pacientes hospitalizados, distribuídos em 65 hospitais brasileiros, constatou-se que a alta taxa de mortalidade em idosos por sepse e choque séptico, vem ocorrendo devido a algumas variáveis como, o envelhecimento da população; grande quantidade de procedimentos invasivos sem adesão as boas práticas; elevado uso de fármacos imunossupressores e, à maior prevalência de infecção por síndrome da imunodeficiência adquirida, além disso, espera-se que essa propensão seja ainda lépida no futuro (GRUENBERG, 2005; KRAMER, 1980; NUSSELDER, 2003). Segundo Angus (2001), idosos, apresentam maior vulnerabilidade a sepse, associado as alterações imunológicas, pois acontece uma queda na fagocitose e quimiotaxia de polimorfonucleares e perda na atividade das células denominadas *Natural Killer cells* (NK).

Durante a pesquisa verificou-se maior taxa de mortalidade no gênero masculino, porém não foi significativa a proporção de óbitos de homens em relação as mulheres. Contudo é relevante a taxa de mortalidade referente as doenças neoplásicas no sexo feminino em relação ao sexo masculino, sendo significativas por demonstrar que a maioria das mortes em idosos nessa instituição ocorre em atributo das neoplasias e das infecções, necessitando de uma atenção diferenciada principalmente nos casos das neoplasias em mulheres e na intervenção das infecções em idosos. Ainda em relação as neoplasias como maior causa de morte nesse estudo, segundo Coimbra et al. (2018) esse evento pode estar associado a amplitude de tecnologias para diagnósticos, porém podemos também relacionar com a menor eficiência de reparação celular dos idosos, aumento a incidência de câncer ao longo da vida, além do aumento da exposição a coeficientes cancerígenos como os industriais e estilo de vida.

Um fator de risco importante levando em consideração na literatura para sepse em pacientes idosos tem sido as neoplasias, isto porque, pode ocorrer a produção

em excesso do óxido nítrico no organismo. Ainda, este regulador pode levar a uma descontração do músculo liso da parede do vaso ocorrendo um elevando aumento no fluxo sanguíneo e com isso a diminuição da pressão arterial (YUAN; PATEL; KEVIL, 2015; MICHELLE *et al.*, 2014). Se tratando das neoplasias que corresponderam a 23 mortes (11,2%) dos óbitos, evidenciando mais mulheres falecidas quando comparadas aos homens, apresentando um número expressivo de 19,9%, de acordo com Mathias (2004) em um estudo, descreveu que esse que os óbitos em relação ao gênero masculino não estão diretamente ligados na prevalência de mortalidade, mas em aspectos comportamentais atrelados ao gênero. Laurenti *et al.* (2008) traz uma conjectura mais conclusiva em relação a fidedignidade das causas de morte declaradas por médicos nas DO. Mesmo existindo ótimas evoluções médicas, a DO muitas vezes não corresponde ao diagnóstico nela descrito, raríssimos os que não aparecem “parada cardíaca” e normalmente septicemia não informando a causa básica da doença.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu identificar que as principais causas de óbitos em pessoas idosas foram motivadas por doenças infecciosas e neoplásicas, e os óbitos em decorrência de neoplasias foram mais frequentes entre as mulheres. Frente a estes dados é importante ressaltar a necessidade de novas políticas públicas, centradas na prevenção e promoção de agravos a saúde, além de incentivo aos hábitos de vida saudável visando um envelhecimento ativo.

## REFERENCIAS

ANGUS, D. C. *et al.* **Epidemiology of severe sepsis in the United States: analysis of incidence, outcome, and associated costs of care.** *Crit Care Med.* 2001; v. 29, n. 7, p. 1303-10.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso.** Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 40p. Brasília (DF). Disponível em: [http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/530232/estatuto\\_do\\_idoso\\_1ed.pdf](http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/530232/estatuto_do_idoso_1ed.pdf)

COSTA-LIMA, M. F. *et al.* **Diagnóstico da Situação de Saúde da População Idosa Brasileira: um Estudo da Mortalidade e das Internações Hospitalares Públicas.** *Informe Epid SUS* 2000; v. 9, n. 1, p. 23-41.

COSTA-LIMA, M. F. *et al.* **Tendências de mortalidade entre idosos brasileiros (1980-2000).** *Epid Serv Saúde* 2004; v. 13, n. 4, p. 217-228.

GARCIA, M. A. A. *et al.* **Atenção à saúde em grupos sob a perspectiva dos idosos.** *Rev latino am enferm.* 2006; v. 14, n. 2, p. 175-82.

GIACOMINI, M. G. *et al.* **Choque séptico: importante causa de morte hospitalar após alta da unidade de terapia intensiva.** *Rev. bras. ter. intensiva,* v. 27, n. 1, São Paulo Jan./Mar. 2015.

GRUENBERG, E. M. **The failures of success.** *Milbank Q* 2005; v. 83, p. 779-800.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções da população: Brasil e Unidades da Federação.** Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2014.

HERMANS, G. *et al.* **Acute outcomes and 1-year mortality of intensive care unit-acquired weakness. A cohort study and propensity-matched analysis.** *Am J Respir Crit Care Med.* 2014, v. 190, n. 4, p. 410-20.

KRAMER, M. **The raising pandemic of mental disorders and associated chronic diseases and disabilities.** *Acta Psychiatr Scand,* 1980; v. 62, p. 382-97.

LAURENTI, R. *et al.* **Mortalidade segundo causas: considerações sobre a fidedignidade dos dados.** *Rev. Panam. Salud. Pública/Pan. Am J Public Health* 2008; v. 23, n. 5, p. 349-56.

MATHIAS, T. A. F. *et al.* **Doenças cardiovasculares na população idosa. Análise do comportamento da mortalidade em município da região Sul do Brasil no período de 1979 a 1998.** *Arq bras. cardiol.* 2004; v. 82, n. 6.

MICHELLE, P. **Enhancing vascular relaxing effects of nitric oxide-donor ruthenium complexes.** *Future Med Chem.* 2014; v. 6, n. 7, p. 825-38.

NUSSELDER, W. J. **Compression of morbidity.** In: Robine JM, Jagger C, Mathers CD, Crimmins E, Suzman R, editors. *Determining health expectancies.* Chichester: John Wiley & Sons; 2003. p. 35-58.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World Health Organization,** 2009. Disponível em: [www.who.int](http://www.who.int). 2.

SOUZA-PAES, R. **Diferenciais intra-urbanos de mortalidade em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 1994: revisitando o debate sobre transições demográfica e epidemiológica.** *Cad Saúde Pública* 2002; v. 18, n. 5, p. 1411-1421.

RAMOS LR. **Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em Perfil de mortalidade do idoso em uma capital do Nordeste brasileiro.** 441 centros urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cad Saúde Pública* 2003; v. 19, n. 3, p. 793-798.

VERAS, R. P. *et al.* **Novos paradigmas do modelo assistencial no setor saúde: consequência da explosão populacional dos idosos no Brasil.** In: VERAS RP. *Terceira idade: gestão contemporânea em saúde.* Rio de Janeiro Relume Dumará; 2002. p. 11-79.

YUAN, S.; PATEL, R. P.; KEVIL, C. G. **Working with nitric oxide and hydrogen sulfide in biological systems.** *Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol.* 2015; v. 308, n. 5, p. L403-15.

## **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 55  
Acidente vascular encefálico 3, 9, 10, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 62, 87, 211  
Anticoagulante 80, 81, 82, 83, 85, 87, 88, 89  
Atenção primária 25, 85, 111, 133, 137, 156, 170, 172, 261, 271  
Autocuidado 3, 133, 166, 264  
Autonomia pessoal 133, 135, 136

### C

Centros comunitários para idosos 55  
Cognição 37, 55, 62, 63, 71, 73, 74, 75, 77, 277, 279

### D

Dabigatrana 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89  
Declínio cognitivo 34, 37, 38, 39, 44, 45, 49, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 255  
Depressão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 26, 33, 37, 52, 66, 77, 123, 124, 140, 142, 146, 197, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 252, 276, 288, 289, 290  
Diabetes mellitus 22, 33, 34, 37, 39, 93, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 236, 265, 266, 271, 272  
Doença de alzheimer 27, 28, 29, 30, 32, 33, 44, 52, 72, 73, 78, 79  
Dor 109, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 141, 142, 145, 199, 257, 267, 270, 272, 273, 278  
DPAVE 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16

### E

Enfermagem 1, 5, 7, 8, 9, 17, 18, 44, 53, 55, 64, 72, 80, 92, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 130, 131, 133, 134, 148, 150, 152, 178, 201, 216, 262, 263, 271, 272, 274, 286  
Envelhecimento saudável 33, 128, 129, 163, 165, 168, 196, 222, 274, 276  
Epidemiologia 12, 20, 25, 36, 63, 136, 167, 201, 239, 262, 296

### F

Fatores associados 4, 5, 7, 8, 90, 112, 121, 122, 125, 129, 130, 131, 132, 134, 152, 156, 167, 201, 214, 240, 242, 250, 262, 263, 272, 290  
Fatores de risco 1, 2, 3, 4, 5, 7, 18, 21, 24, 33, 36, 37, 40, 56, 57, 94, 102, 105, 109, 131, 139, 143, 232, 272  
Fibrilação atrial 62, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 90

### G

Genes 30, 35, 40, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 97

## H

Hemorragia 80, 81, 85, 86, 87, 88

Hipertensão arterial 20, 21, 22, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 223, 224, 229, 257

HIV 148, 149, 150, 152, 154, 155, 156, 295

## I

Idoso 3, 6, 7, 9, 10, 12, 14, 15, 20, 21, 25, 28, 44, 45, 52, 56, 57, 66, 67, 68, 71, 73, 77, 78, 81, 92, 93, 100, 103, 104, 105, 106, 108, 111, 114, 116, 118, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 140, 141, 143, 145, 146, 148, 150, 152, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 197, 199, 201, 203, 206, 208, 210, 211, 213, 214, 217, 218, 221, 222, 225, 231, 233, 237, 238, 240, 243, 250, 253, 255, 256, 258, 259, 260, 261, 262, 264, 266, 268, 270, 289, 291, 292, 293, 294, 296

Idosos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 31, 33, 34, 37, 38, 40, 45, 46, 47, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 74, 75, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 90, 102, 104, 106, 107, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 181, 185, 189, 190, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 266, 267, 268, 269, 270, 272, 286, 287, 288, 289, 290, 293, 294, 296, 298

Infarto agudo do miocárdio 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Instituição de longa permanência 2, 67

## L

Lesão por pressão 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

## M

Medicamentos 28, 29, 31, 44, 45, 46, 49, 51, 52, 58, 59, 62, 89, 129, 167, 228, 243, 244, 245, 247, 248, 249, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 266, 267, 268, 270, 272, 287, 288, 289, 290

## N

Nanocápsulas 27, 28, 29, 31

Nanotecnologia 27, 28, 29, 30, 31, 32

Neurodegenerativa 27, 28, 33, 34, 45, 46, 70, 74

## **P**

Prevenção de doenças em idosos 33, 132

## **R**

Relato de caso 9, 10, 13, 16

## **S**

Saúde do idoso 3, 14, 67, 104, 146, 166, 168, 176, 193, 201, 240, 261, 270

Senescência 9, 10, 12, 14, 255, 256, 274, 276, 279, 294

Síndrome do imobilismo 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

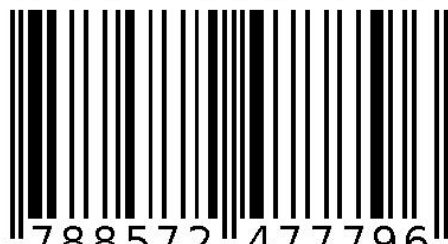
## **T**

Tratamento 3, 5, 16, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 40, 44, 47, 49, 51, 52, 53, 62, 76, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 89, 92, 94, 98, 99, 100, 105, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 123, 128, 133, 136, 137, 142, 143, 147, 154, 177, 183, 190, 193, 203, 204, 205, 206, 207, 217, 225, 233, 245, 247, 256, 258, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 287, 289, 290, 296

## **V**

Vulnerabilidade em saúde 148

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-779-6



9 788572 477796