

**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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
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
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 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
Jacqueline 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 Morais
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

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO CUIDADO AO IDOSO PORTADOR DE NEUROPATIA DIABÉTICA

Letícia da Silva Schmidt

Faculdade Nova Esperança – FACENE
João Pessoa – PB

Kaline de Araújo Medeiros

Faculdade Nova Esperança – FACENE
João Pessoa – PB

Vivianne Marcelino de Medeiros Candeia

Universidade Federal da Paraíba – UFPB
João Pessoa – PB

Natália Tabosa Machado Calzerra

Universidade Federal da Paraíba – UFPB
João Pessoa – PB

Thaís Leite Rolim Wanderley

Universidade Federal da Paraíba – UFPB
João Pessoa – PB

RESUMO: Diabetes mellitus (DM) é o estado em que ocorre distúrbios metabólicos que geram a elevação da glicose no sangue, decorrente do defeito na secreção ou na ação do hormônio insulina. Em aspecto de revisão bibliográfica foi realizado uma erudição específica ao assunto de Assistência Farmacêutica no cuidado ao idoso portador de neuropatia diabética (ND) através da análise de artigos em bancos de dados entre os anos de 2011 à 2019. A ND é um processo patológico decorrente do agravamento da DM, relativo a um dano dos nervos periféricos causando infecção e lesionando os

tecidos moles, estando associada a alterações neurológicas e a doença arterial periférica (DAP) nos membros inferiores. O profissional farmacêutico pode ajudar os portadores dessa patologia através de orientação, monitoramento da terapia farmacológica e não farmacológica, visto que são considerados parâmetros essenciais para otimização da qualidade de vida dos pacientes e, dessa forma, contribuir também para redução dos índices de Morbimortalidade. Quando aplicado ao idoso esse ato torna-se ainda mais relevante pois, naturalmente esse público apresenta mais fragilidade em relação ao autocuidado. Portanto, essa ação também tem impacto nos gastos com saúde pública pois, é sabido que através dela há uma diminuição no número de internações e cirurgias de amputação, corroborando a imprescindibilidade da atenção farmacêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção farmacêutica, Diabetes mellitus, Idoso, Neuropatias diabéticas.

PHARMACEUTICAL ATTENTION IN CARE OF THE ELDERLY CARRIER OF DIABETIC NEUROPATHY

ABSTRACT: Diabetes mellitus (DM) is the state in which metabolic disturbances occur that cause the elevation of blood glucose, due to a defect in the secretion or action of the hormone

insulin. In the literature review aspect, a specific study of Pharmaceutical Assistance in the care of the elderly with diabetic neuropathy (DN) was performed through the analysis of articles in databases between 2011 and 2019. ND is a pathological process resulting of the aggravation of DM, related to peripheral nerve damage causing infection and injury to soft tissues, being associated with neurological alterations and peripheral arterial disease (PAD) in the lower limbs. The pharmacist can help patients with this pathology through guidance, monitoring of pharmacological and non-pharmacological therapy, as they are considered essential parameters for optimizing the quality of life of patients and thus also contribute to reducing morbidity and mortality rates. When applied to the elderly this act becomes even more relevant because, naturally, this public presents more fragility in relation to self-care. Therefore, this action also has an impact on public health spending because it is known that through it there is a decrease in the number of hospitalizations and amputation surgeries, corroborating the indispensability of pharmaceutical care.

KEYWORDS: Pharmaceutical care, Diabetes mellitus, Elderly, Diabetic neuropathies.

1 | INTRODUÇÃO

Diabetes *mellitus* (DM) é um problema de saúde crescente em várias nações. A hiperglicemia é uma das características mais marcantes desse distúrbio metabólico resultando no defeito de secreção da insulina, que caracteriza o tipo 1, ou dificuldade na ação dela corroborando muitas vezes com resistência, caracterizando o tipo 2. ¹

A população vem aumentando e junto com ela a incidência de casos de DM, ocorrendo devido ao descuido da população com a saúde, tendo um hábito de sedentarismo e má alimentação favorecendo o desenvolvimento da obesidade, se tornando abundantemente precoce, sendo imprescindível a instrução para a recuperação na saúde da população.¹⁶

Os principais sintomas identificados por pacientes que apresentam essa doença são: diminuição de peso, problemas na visão, poliúria, polidipsia, polifagia, além desses, o indivíduo pode vir a apresentar um quadro agudo caracterizado por cetoacidose, síndrome hiperosmolar hiperglicêmica e também problemas crônicos, como a neuropatia diabética que consiste numa lesão neurológica envolvendo o sistema nervoso periférico e abarcando seus componentes sensitivo, nervoso e autônomo. ^{2,3}

A neuropatia diabética afeta aproximadamente 30 a 50% dos pacientes que têm diabetes *mellitus*. O fator primordial que atua na patogênese da neuropatia diabética é a hiperglicemia que acarreta dano as células por elevação da produção de radicais livres ou por outro mecanismo que expressa-se pela formação de produtos de glicação avançada de modo que o resultado é a ativação de cascatas inflamatórias, resultando em prejuízo e morte celular.³

No Brasil, o Ministério da Saúde idealizou alguns programas com intuito de

monitorar as patologias de maior prevalência na população entre essas, está o DM, dessa forma foi criado em 2002 o Hiperdia que representa uma das ferramentas de monitoramento da assistência farmacêutica para a distribuição de medicamentos e o acompanhamento do estado clínico dos usuários do SUS. ⁴ Além da assistência farmacêutica ser prestada através do SUS em âmbitos como hospitais, policlínicas, Unidades de Pronto Atendimento, Unidades Básicas de Saúde, também é executada no sistema privado, um bom exemplo são os consultórios implantados nas redes de farmácias privadas que também estão contribuindo no auxílio de pessoas portadoras de neuropatia diabética.²⁹

Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo analisar a produção bibliográfica a respeito de como a atenção farmacêutica pode auxiliar na rotina do idoso portador da neuropatia diabética, elucidando os principais manejos que podem ser feitos com esse público alvo.

2 | METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo, exploratório e de natureza qualitativa, apresentado sob a forma de revisão bibliográfica, como resultado das informações encontradas em artigos indexados nas bases Google acadêmico, BVS, CAPES e PubMed. A questão norteadora da pesquisa foi a análise de produções científicas que apoiassem a atenção farmacêutica como prática auxiliar aos idosos portadores de neuropatia diabética. Para isso, utilizou-se os seguintes descritores nos sites de busca: neuropatia diabética, diabetes mellitus, atenção farmacêutica e idoso, nos idiomas português e inglês.

Os critérios de inclusão usados foram artigos publicados entre 2011 - 2019 que estivessem de acordo com a abordagem temática em questão. Assim, foi realizada a leitura do título e resumo. Os critérios de exclusão foram publicações que tivessem tempo superior a 7 anos contados a partir das datas citadas.

3 | DESENVOLVIMENTO

Diabetes é uma doença de caráter multifatorial e a sua abordagem clínica necessita de uma intervenção especializada. Existem diversos métodos que são empregados com o objetivo de estabelecer um padrão harmônico do metabolismo e diminuir a probabilidade de danos micro e macrovasculares dentre eles a dieta, atividade física, farmacoterapia, meditação entre outros.^{5,6}

A atenção farmacêutica consiste em o profissional farmacêutico tratar o indivíduo como um todo, visando prevenir e promover a saúde, de forma que irá conceder ferramentas que estimulem o paciente a aderir ao tratamento farmacológico e não farmacológico.⁷ Sendo necessário o apoio de toda a equipe multidisciplinar para

melhorar a qualidade de vida do indivíduo, diminuindo os possíveis agravos da patologia.⁸

A atenção farmacêutica foi implantada no Brasil através do Sistema Único de Saúde (SUS), que é um sistema criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela lei nº 8.080/90, bem como a Política Nacional de Medicamentos (PNM), que busca garantir condições de segurança e qualidade dos medicamentos consumidos no País. Dessa forma o profissional Farmacêutico evidencia suas habilidades em ser efetivo para o tratamento de patologias dando embasamento para a consolidação do Programa Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) para DM, regido pela Portaria nº 371 de 04 de março de 2002. A AF demonstra a sua extrema importância, gerando uma melhor qualidade de vida e promoção à saúde da população.⁹

Nesse sentido, Hepler com auxílio de colaboradores, foi um dos primeiros autores que descreveu os métodos de atenção farmacêutica afirmando que ela está relacionada a execução do manuseio das medicações quanto as suas indicações, interações e seus efeitos adversos para que seja garantido resultados concretos na qualidade de vida do paciente.¹⁰ Destarte, essa prática é bastante viável para indivíduos que são diabéticos e associada a isso, apresentam neuropatia, já que essa condição necessita de um tratamento farmacológico específico. Os fármacos comumente prescritos para o alívio da dor neuropática (DN) apresentam eficácia moderada - 50% do alívio da dor em menos de um terço dos pacientes. Alguns tratamentos apresentam melhores evidências que outros pois, propiciam alívio da DN em uma minoria de pacientes, porém significativo.¹¹ O tratamento da DN envolve a utilização de antidepressivos, anticonvulsivantes, opioides e analgésicos tópicos, buscando melhora da funcionalidade nervosa e bloqueio da transmissão dos impulsos dolorosos.¹²

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), outra variável importante é que a população idosa está cada vez mais aumentando. De acordo com previsões do Instituto, em 2030 os idosos equivalerão a cerca de 19% da população brasileira.¹³ Conforme VERAS e colaboradores, alguns dos impactos da longevidade é o aumento por atenção e cuidado, já que, os idosos têm maior índice de doenças crônicas, capacidade funcional e autonomia muitas vezes fragilizadas.³²

O profissional farmacêutico tem como função promover a educação à saúde do paciente, de forma que o conscientize sobre a sua doença e a importância da realização correta do tratamento de forma que irá prevenir possíveis agravos da diabetes, como a Retinopatia diabética, tendo este contato, será possível identificar se o paciente faz o uso racional de fármacos e solucionar possíveis problemas que estejam relacionados com os medicamentos. Desta forma o profissional Farmacêutico demonstra a extrema importância de estar presente em uma equipe multiprofissional, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes, reduzindo os agravos e mantendo controle sobre a doença.¹⁴

Para retratar esse quadro a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso racional de Medicamentos (PNAUM) mostra-se como uma fundamental iniciativa do Ministério da Saúde no campo da assistência farmacêutica, tendo por objetivo orientar a organização da assistência farmacêutica aos idosos e as normas médicas para contenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em idosos no País. Esse estudo buscou fazer o reconhecimento quanto as individualidades regionais, sociodemográficas e de saúde da população atrelada a utilização crônica de medicamentos pelos idosos.¹⁵

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao ser executada a pesquisa bibliográfica em sites de busca através do cruzamento de tais descritores: atenção farmacêutica, neuropatia diabética e idoso; os resultados apresentados forma uma gama de estudos científicos mas que desses só foram utilizados 10 pela sua relevância e compatibilidade com o objetivo em questão. A partir da análise do material selecionado e o recorte sobre a atenção farmacêutica no cuidado ao idoso portador de neuropatia diabética, mostrou-se relevante em todos os artigos três principais ações assistenciais que são: orientações farmacêuticas, adesão ao tratamento e impacto econômico na saúde pública. Assim, o profissional farmacêutico pode atuar com a finalidade de contribuir beneficentemente para o paciente, restabelecendo o estado de saúde e qualidade de vida.

5 | ORIENTAÇÕES FARMACÊUTICAS

Diabetes *mellitus* quando está em estágio avançado pode provocar danos macroangioplásticas e microangioplásticas, acredita-se que esse fato seja responsável por cerca de 70% das amputações não oriundas de traumas em membros inferiores. Dessa forma, é válido salientar que o tabagismo é um dos responsáveis pela piora da patologia aterosclerótica vascular periférica, cujo aparecimento é de forma antecipada em pessoas diabéticas.¹⁷ Associado a isso, outro fator agravante é o etilismo. Assim, um dos cuidados básicos que o farmacêutico pode prestar é fazer a orientação quanto ao fator de risco dos pacientes que têm neuropatia diabética de fumar e ingerir bebidas alcoólicas.

Há estudos em que apresentava pacientes diabéticos e com outras patologias associadas como hipertensão e obesidade e tomando como instrumento norteador o Consenso Brasileiro acerca do Pé Diabético foi definido que uma diminuição de peso por volta de 5% a 10%, acarretaria uma melhoria significativa nos valores pressóricos e promoveria uma atenuação da mortalidade cardio-circulatória.¹⁸

Nesse viés a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), definiu que a partir da integração de hipertensão e diabetes em um só indivíduo há uma maior probabilidade

de aquisição de patologias vasculares.¹⁹ Dessa forma, é essencial que ao atender um paciente com ND o farmacêutico forneça informações quanto a importância de manter um estilo de vida adequado com alimentação saudável e a prática de atividade física assistida por um educador físico e a execução de sessões de fisioterapia com a finalidade de melhorar o quadro patológico.³⁰

Confome a diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, um fator marcante na determinação da neuropatia diabética é a permanência do índice glicêmico elevado, que pode ser aferido através da glicemia de jejum e da hemoglobina glicada que têm valores de meta terapêutica < 100 mg/dl e < 7% mg/dl respectivamente. Segundo um estudo feito pelo Diabetes Control and Complications Trial (DCCT), demonstrou a diminuição de 60% de neuropatia diabética em indivíduos com rígido controle glicêmico por um período de 10 anos. Quando os níveis glicêmicos estão descontrolados o paciente pode vir a apresentar incapacidade laboral que culmina com internações e gastos públicos.^{18,19}

Uma das atribuições também importantes que o farmacêutico pode fazer de ordem não-farmacológica é prestar informações sobre as precauções básicas e acessíveis como higiene, secagem entre os dedos, hidratação, aparar as unhas, indicar o tipo de calçado adequado para o paciente com ND.^{20,21}

Um estudo feito demonstrou que cerca de 85,7% dos entrevistados disseram não passar por uma avaliação prévia dos pés por nenhum profissional de saúde. Trazendo a responsabilidade também para o farmacêutico que se encontra nesse ramo pois, é descrito em literatura que todas as pessoas diagnosticadas com DM devem ter seus membros inferiores analisados tanto no ato do diagnóstico quanto ao menos uma vez no ano.^{20,22,23,24}

Uma análise transversal afirmou que amputações estavam relacionadas a não análise, de pelo menos um ano antes, e falta de orientação sobre cuidados nos pés.²² Essa informação reflete a necessidade de acompanhamento pelos serviços de atenção básica.

6 | ADESÃO AO TRATAMENTO

A adesão ao tratamento farmacológico é essencial tanto para o aprimoramento da assistência à saúde quanto da eficácia oferecida ao usuário. Se o paciente não faz adesão ao tratamento de uma patologia crônica os custos com saúde crescem, há um aumento da probabilidade de os fármacos não surtirem o efeito desejado e, assim, o indivíduo passar a ter um decréscimo de qualidade de vida (LIBERATO et al., 2014 APUD MORESCHI; REMPEL; CARRENO, 2015).²⁵ Segundo um estudo feito por Paula Júnior e colaboradores, os idosos apresentam dificuldade de seguir a posologia por problema de esquecimento quanto aos horários de ingestão e de acordo com Oliveira e colaboradores, um fato relevante para esse público é

a automedicação, o que pode ser prejudicial a própria saúde do idoso causando efeitos adversos, interações medicamentosas e podendo evoluir para um quadro grave ocasionando óbito.²⁶

Nesse âmbito, o papel do farmacêutico é muito relevante, com o objetivo de instruir aos portadores de neuropatia diabética a não se automedicar, a cumprir os horários de ingestão de medicamentos e a fazê-lo sempre de acordo com a prescrição médica, além disso, outro papel do farmacêutico na prática clínica é fazer análises de prescrições, visualizar se há interação maléfica entre os fármacos e ajustar os horários de tomada de medicamento com a finalidade de facilitar a vida do paciente.²⁵

7 | IMPACTO ECONOMICO NA SAÚDE PÚBLICA

Segundo o estudo realizado por Oliveira, (2019) sobre a média de custo do tratamento do pé diabético, internação custa em torno de R\$ 4.367,04 tendo a maior predominância em pacientes idosos permanecendo por mais de 10 dias internados, em que 65% dos casos culminam em mutilações e três óbitos.^{27,28} mas uma vez que estes procedimentos evidenciam apenas um fragmento do tratamento da neuropatia diabética, tendo em vista que a intervenção tem início desde o atendimento primário de saúde, sendo cuidado por um tempo prolongado, podendo se estender a repetidas internações hospitalares e alcançando indefinidamente elevadas taxas de reulceração.³¹

A conscientização e aquiescência do paciente em relação a sua condição é um dos fatores de extrema importância que tende a interferir no tratamento da neuropatia, de forma que o controle glicêmico é capaz de determinar e prevenir a neuropatia quando o paciente se encontra no quadro de diabetes, sendo assim influencia sob os custos do tratamento e complicações. Já é existente no Brasil a prática de serviços com o intuito de prevenção e manutenção da diabetes e seus agravos que objetivam reduzir a morbidade que afeta a população, visando também a economia. Os serviços de profilaxia tem a possibilidade de se desenvolver e trazer benefícios, reduzindo em 50% o número de ulcerações e amputações causados pela neuropatia.²⁷

8 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é válido salientar que o farmacêutico é de extrema importância no auxílio do tratamento do paciente que apresenta neuropatia diabética, pois a sua atuação contribui de forma potencial para a adesão e consequente diminuição da dor neuropática sentida pelo paciente. Assim, é importante considerar que estudos deveriam ser feitos com a finalidade de atestar essa contribuição de tal profissional

e a importância de, por exemplo, implantar consultórios farmacêuticos nas Unidades Básicas de Saúde (USF) com o propósito de fazer essa prestação de serviços, atuar de forma indireta na diminuição dos índices de morbi/mortalidade e os gastos do governo com questões relacionadas a esse impasse.

REFERÊNCIAS

1. RIBEIRO, R; BETTI, A. H. **Uso de antidepressivos e anticonvulsivantes no tratamento da neuropatia diabética: uma revisão**. Revista Conhecimento Online, v. 2, p. 3-12, 2016. Disponível: < <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistaconhecimentoonline/article/view/384>>. Acesso em: 1 abril.2019.
2. SILVEIRO,S.P.; SATLER,F. **Rotinas em endocrinologia**. Porto Alegre: Artmed,2015.Disponível: < <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=ullCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT18&dq=rotinas+em+endocrinologia&ots=2wE-gKQUj&sig=MmTIPL0qLC8hpc79ebZAFpJTh3I#v=onepage&q=rotinas%20em%20endocrinologia&f=false>>. Acesso 1 abril.2019.
3. COSTENARO, F.et al. Neuropatia diabética.In: **Rotinas em Endocrinologia**, p. 23-34, 2015.
4. CORTEZ,D.N.; et al. Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. Acta Paulista de Enfermagem, 28 (3), 250-255. 2015.
5. RYDÉN,L. et al. **ESC Guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases developed in collaboration with the EASD: the Task Force on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases of the European Society of Cardiology (ESC) and developed in collaboration with the European Association for the Study of Diabetes (EASD)**. Eur Heart J.V. 34, n.39, pag. 3035-3087.2013. Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23996285>>. Acesso em: 1 maio.2019.
6. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. **Standards of Medical Care in Diabetes**. Diabetes Care, v.36. 2013. Disponível em: < http://care.diabetesjournals.org/content/36/Supplement_1/S11>. Acesso em: 1 maio.2019.
7. FERREIRA, S.B.D. **Cuidados Farmacêuticos na Diabetes Tipo 2: Educação ao Doente Diabético**. Algarve, 2013. Disponível em: < <https://sapiencia.ualg.pt/bitstream/10400.1/6775/1/Cuidados%20Farmac%C3%A9uticos%20na%20Diabetes%20Tipo%202%20-%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20ao%20Doente%20Diab%C3%A9tico.pdf>>. Acesso em: 27 abril. 2019.
8. PLÁCIDO, V.B; FERNADES, L.P.S.; GUARIDO,C.F.**Contribuição da Atenção Farmacêutica para pacientes portadores de diabetes atendidos no ambulatório de endocrinologia da UNIMAR**. Revista Brasileira de Farmacologia; v.90, n.3, pag. 258-263. 2009. Disponível em: < <http://www.ceatenf.ufc.br/Artigos/23.pdf>>. Acesso em: 28 abri.2019.
9. CASTANHEIRA, M. M. **A importância da atenção farmacêutica prestada ao paciente portador de diabetes mellitus tipo 2**. Revista Especialize Online IPOG. Goiânia, Edd nº 10, v. 01. 2015. Disponível em:< https://www.google.com/u/rl?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjN_o-ritt_iAhUKm1kKHUV6CNsQFjAAegQIBBAC&url=https%3A%2F%2Fwww.ipog.edu.br%2Fdownload-arquivo-site.sp%3Farquivo%3Dmoab-momento-castanheira-101312012.pdf&usq=AOvVaw1zKwHXRGbB2sYGCmOT9p_vY>. Acesso em: 29 abril.2019.
10. SATURNINO, L.T.M. et al. **Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade**. Revista Brasileira de Farmácia, v.93, p.10-16.2012. Disponível em: < <http://www.rbfarma.org.br/files/rbf-2012-93-1-2.pdf>> . Acesso em: 29. abril 2019.

11. HENNEMANN-KRAUSE, L.; SREDNI, S. **Systemic drug therapy for neuropathic pain**. Revista Dor, v. 17, p. 91-94, 2016. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132016000500091&script=sci_abstract&tlng=pt >. Acesso em 09 maio. 2019
12. CUNHA F. L. et al. **Terapias não farmacológicas no alívio da dor neuropática diabética: uma revisão bibliográfica**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 24, n. 2, 2011. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000200020 >. Acesso em 09 maio. 2019.
13. SILVA, A. L. et al. **Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000600003>. Acesso em 09 maio. 2019.
14. PICOLI, R. M. **Análise de custo efetividade da atenção farmacêutica no tratamento do diabetes mellitus tipo 2**. Ribeirão Preto,2015. Disponível em:< <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/96/96132/tde-02092015-100832/pt-br.php>>. Acesso em 10 maio. 2019.
15. RAMOS, L. R .et al. **Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública**. Revista de Saúde Pública,v.50. 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006145.pdf>. Acesso em: 10 maio. 2019.
16. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2013-2014**. São Paulo.2014.
17. SOARES, R. L. **Avaliação de rotina do pé diabético em pacientes internados: prevalência de neuropatia e vasculopatia**. HU Revista. Juiz de Fora, v.43,n.3,p.205-210.2017.Disponível em: < <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2746>>.Acesso em: 20,maio,2019.
18. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD).**Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes:2017-2018**. AC Farmacêutica, São Paulo. 2017.
19. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
20. Martin,I.S. et al. **Causas referidas para o desenvolvimento de úlceras em pés de pessoas com diabetes mellitus**. Acta Paulista de Enfermagem. São Paulo, v.25, n.2, pag. 218-24.2012. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002012000200010>. Acesso em: 12 maio.2019.
21. BOELL, J.E.W.; RIBEIRO, R.M.; SILVA, D.M.G.V. **Fatores de risco para o desencadeamento do pé diabético**. Revista Eletrônica de Enfermagem. V.16, n.2, p.386- 93.2014.Disponível em: < <https://www.fen.ufg.br/revista/v16/n2/pdf/v16n2a15.pdf>>. Acesso em: 12 maio.2019.
22. SANTOS,I.C.R.V.et al. **Fatores associados a amputações por pé diabético**. Jornal Vascular Brasileiro.V.14, n.1, pag.37-45. 2015. Disponível:< <https://www.redalyc.org/html/2450/245038353007/>>.Acesso em:15 maio.2019.
23. SCHAPER,S.C.et al. **On behalf of the International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF). Prevention and management of foot problems in diabetes: a Summary Guidance for Daily Practice 2015, based on the IWGDF Guidance Documents**. Diabetes Metab Res Rev. V.32, p. 7–15. 2016.Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26335366>>. Acesso em: 15 maio.2019.
24. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016**. A.C. Farmacêutica. São Paulo.2016.
25. MORESCHI,C.;REMPEL,C.;CARRENO,I. **ANÁLISE DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA**

- PROMOVER A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DIABETES: UMA REVISÃO DE LITERATURA.** Caderno pedagógico, Lajeado, v. 12, n. 1, p. 253-264, 2015. Disponível em:< <http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/949>>. Acesso em: 20 maio. 2019.
26. OLIVEIRA,A.F. **Estimativa do custo de tratar o pé diabético, como prevenir e economizar recursos.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.19, n.6. 2014.Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000601663>. Acesso em: 20 maio.2019.
27. ALVARSSON, A. et al. **A retrospective analysis of amputation rates in diabetic patients: can lower extremity amputations be further prevented?** Cardio Vascular Diabetology, v.11. 2012. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3362773/>>. Acesso em: 23 maio. 2019.
28. HOBIZAL, K.B; WUKICH, D.K. **Diabetic foot infections: current concept review.** Diabetic Foot & Ankle, v.3. 2012. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3349147/>>. Acesso em: 23 maio.2019.
29. BOVO,F.; WISNIEWSKI,P.; MORSKEI, M.L.M. **Atenção Farmacêutica: papel do farmacêutico na promoção da saúde.** Biosaúde. Londrina, v. 11, n. 1, p. 43-56. 2009. Disponível em: < http://www.uel.br/ccb/patologia/portal/pages/arquivos/Biosaude%20v%2011%202009/BS_v1_1_n1_DF_43.pdf>. Acesso em: 1 abril.2019.
30. MARONESI, C.T.P et al. **Exercícios físicos em portadores de neuropatia diabética: revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados.** Fisioter Pesqui, v.23, pag. 216-23. 2016. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/fp/v23n2/2316-9117-fp-23-0200216.pdf>>. Acesso em: 1 abril.2019.
31. NASCIMENTO,O.J.M.; PUPE,C.C.B.; CAVALCANTI,E.B.U. **Neuropatia diabética.** Revista dor. São Paulo, v.17. 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132016000500046&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 1 abri.2019.
32. VERAS,R. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações.** Revista de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 43, p.548-54. 2009. Disponível:< https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102009000300020&tlng=pt>. Disponível em: 1 abri.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 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